**Aus dem Hygienischen Institut der Universität Bonn.**
Direktor: Prof. Dr. Selter.

# Die Bevölkerungsbewegung der Stadt Bonn in der Nachkriegszeit

## Inaugural-Dissertation

zur Erlangung des Doktorgrades
der Hohen Medizinischen Fakultät
der Rheinischen
Friedrich-Wilhelms-Universität
zu Bonn.

Vorgelegt am 29. Juni 1938 von

**Gerta Kruse**
aus Essen (Ruhr).

Druck: Lengericher Handelsdruckerei, Lengerich i. W.

Referent: Prof. Dr. Selter.
Korreferent: Prof. Dr. Pohlisch.

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät
der Universität Bonn.

Meinen lieben Eltern!

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41546405_0140

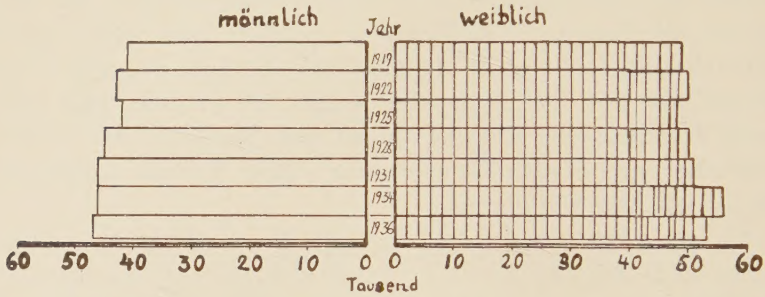
Das Leben ist das ewig Veränderliche, das ewig Wechselnde, Leben heißt Wachsen, Leben ist Bewegung, Leben ist etwas Pulsierendes. Die Größe und Stärke dieses Lebenspulses, die Lebenskraft, die Vitalität eines Volkes oder eines Teiles des ganzen Volkskörpers spiegelt sich wider in der Bevölkerungsbewegung. Die Bevölkerungsbewegung ist das Spiegelbild des Volkseins, sie zeigt die sittliche und moralische Haltung des Volkes, sie ist der Ausdruck der Lebensbejahung oder Lebensverneinung eines Volkes (abgesehen von Krieg und Epidemien).

Im Jahre 1919 leben in der Stadt Bonn 91 410 Einwohner, davon sind 49 641 weiblichen, 41 769 männlichen Geschlechtes. Die Einwohnerzahl steigt in den zwei folgenden Jahren um 1796 und erreicht somit den Stand von 93 206, um dann 1922 wieder abzunehmen und 1924 nur mehr 90 400 Einwohner zu umfassen. In der Folgezeit wächst die Zahl der Bevölkerung von Jahr zu Jahr, bis im Jahre 1935 die Stadt Bonn mit 100 200 Einwohnern als Großstadt anerkannt wird, und welcher Bonner Einwohner ist nicht stolz, das alte Bonn, die weitbekannte Stadt am Rhein, zu den übrigen Großstädten unseres Reiches zählen zu dürfen, obwohl die Stadt sich eher den eigenartigen Charakter einer deutschen Mittelstadt bewahrt hat. So ist bis 1935 die Bevölkerungszahl seit 1919 um 8790 gestiegen. Auch 1936 nimmt die Einwohnerzahl weiter zu.

| Jahr | Mittl. Jahresbev. | Jahr | Mittl. Jahresbev. |
|---|---|---|---|
| 1919 | 91 410 | 1928 | 95 377 |
| 1920 | 92 312 | 1929 | 96 125 |
| 1921 | 93 206 | 1930 | 96 858 |
| 1922 | 92 752 | 1931 | 97 447 |
| 1923 | 91 368 | 1932 | 97 709 |
| 1924 | 90 400 | 1933 | 98 326 |
| 1925 | 90 586 | 1934 | 99 224 |
| 1926 | 91 902 | 1935 | 100 200 |
| 1927 | 93 814 | 1936 | 101 003 |

Bemerkenswert ist, daß in all den Jahren der Nachkriegszeit unter ständigem Ansteigen der Bevölkerungszahl das weibliche Geschlecht gegenüber dem männlichen in Ueberzahl vorhanden ist.

**Bevölkerungsstand der Stadt Bonn am 1. Januar.**



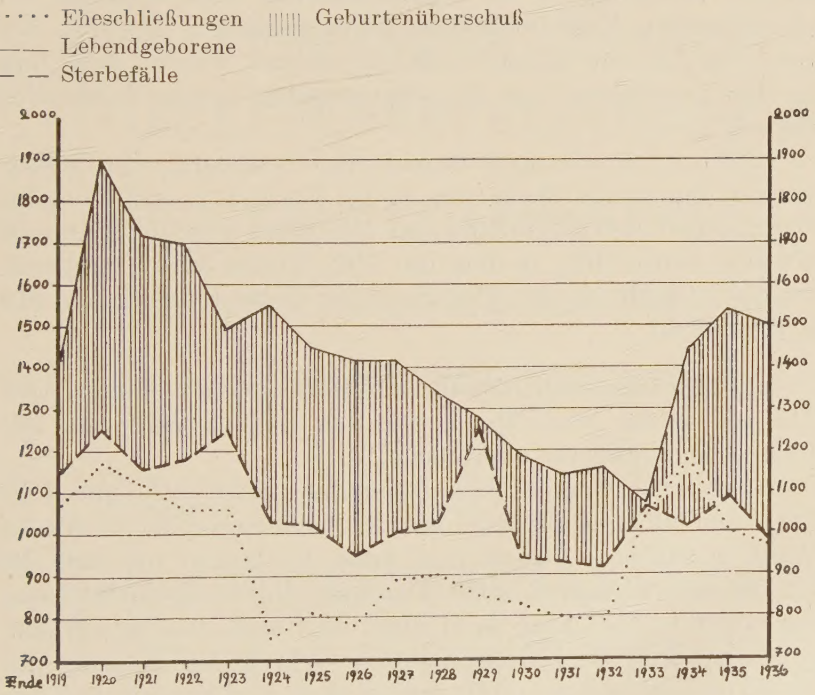

Im Jahre 1919 gibt es in der Bevölkerung der Stadt Bonn insgesamt 1424 Lebendgeborene oder 15,5 auf 1000 Einwohner. Von diesen werden 1273 oder 89,4 v. H. ehelich und die übrigen 151 oder 10,6 v. H. unehelich geboren. Als 1920 die Zahl der Lebendgeborenen im Vergleich zum Vorjahr um 471 ansteigt, nimmt sie einen Höchststand von 1895 ein, der trotz der Zunahme der Bevölkerung in den nächsten Jahren, trotz aller Maßnahmen zur Steigerung der Geburtenzahl seit der Machtübernahme durch die nationale Regierung noch nicht annähernd mehr erreicht wird. 1875 Lebendgeborene bei einer Einwohnerzahl von mehr als 92 000! Das bedeutet auf 1000 der Bevölkerung 20,5. Davon sind 88,4 v. H. eheliche, 11,6 v. H. uneheliche Kinder. Dieses Anwachsen nach dem Weltkrieg läßt vorübergehend die Meinung aufkommen, daß wenigstens ein Stillstand des Geburtenrückganges eingetreten sei, und hoffen, daß in Zukunft ein Anstieg der Lebendgeburten erfolgt.

Im Reichsgebiet (ohne Saargebiet) entfallen im Jahre 1920 26 Geburten a. T. — der Stand von 1914 (26,8) ist bereits eingeholt —, während Frankreich, das schon vor dem Krieg als das Land mit den geringsten Geburtenziffern bekannt ist,

im gleichen Jahr nur 21,3 Lebendgeborene a. T. zu verzeichnen hat. Die höchste Geburtenziffer für die Stadt hat das Jahr 1920, für die rheinisch-westfälischen Industriestädte Bochum, Dortmund, Duisburg, Essen, Gelsenkirchen, Hamborn das Jahr 1921, für die Stadt Hildesheim erst das Jahr 1922. Nach dem kinderreichen Jahr 1920 fällt von Jahr zu Jahr

**Eheschließungen, Lebendgeborene und Sterbefälle (ohne Totgeburten) der Stadt Bonn 1919—1936**

(absolute Zahlen).




die Geburtenzahl teils erheblich, teils weniger stark ab. 1921 ist die Zahl der Lebendgeborenen im Stadtkreise Bonn schon auf 1724 gesunken, d. h. auf Tausend 18,5. Zwei Jahre später werden 1493 Lebende oder 16,3 a. T. gemeldet.

Dieser Geburtenrückgang ist nicht nur in der Stadt Bonn, sondern auch in anderen deutschen Städten fast ausnahmslos festzustellen. Im Reichsgebiet (ohne Saargebiet) werden auf 1000 Einwohner 1921 noch 25,1 a. T. gezählt, 1923 eine sehr viel kleinere Zahl von 21,1. In den deutschen Großstädten im Durchschnitt 1921: 20,1, im Jahre 1922 nur noch 17,3 Lebendgeborene a. T. Die reichsdeutsche Statistik der Geburten läßt seit dem Jahre 1922 bis zur Auferstehung des neuen Deutschland einen Absturz der Zahl der Lebendgeburten erkennen, „wie er in solchem Umfang und mit solcher Schnelligkeit in Friedenszeiten noch niemals bei einem andern Volk beobachtet worden ist, ein Absturz, der geradezu als eine Katastrophe bezeichnet werden muß und in der Geschichte der Bevölkerungsbewegung beispiellos dasteht".

1924 erleben wir noch einmal eine Steigerung der Geburtenzahl der Stadt Bonn um 56 im Vergleich zum Vorjahr. Dann ergibt sich alljährlich eine Abnahme der Geburtenzahl bis zum Jahre 1933, in dem nur 1069 Kinder lebend geboren werden. Damit ist der Tiefstand der Geburtenzahl von 10,9 a. T. erreicht.

1920 das kinderreiche Jahr mit 1895 Lebendgeburten oder 20,5 a. T. in der Stadt Bonn, 1933 das kinderärmste Jahr mit 1069 Lebendgeburten oder 10,8 a. T.

Aus dieser Gegenüberstellung der Jahre 1920 und 1933 darf man nicht schließen, daß die Geburtenziffer in dieser Stadt in einem Zeitraum von rund 13 Jahren um fast die Hälfte sich verringert hätte. Das wäre ein Trugschluß! Denn der Geburtenrückgang setzt nicht erst nach dem Kriege ein, sondern schon zu Kriegsausbruch. Durch den Anstieg der Geburtenzahl in den ersten Jahren nach dem Kriege wird nur die Kette der alljährlichen Geburtenabnahme einmal durchbrochen, und so steht das Jahr 1920 für die Stadt Bonn mit 1895 Lebendgeborenen oder 20,5 a. T. an der Spitze der Nachkriegsjahre. Es folgt dann ein stark einsetzender Rückgang, so daß 1926 die niedrige Geburtenzahl von 1919 (15,5 a. T.)

| Jahr | Ehelich | | | Unehelich | | | Insgesamt | | | Auf 1000 der mittleren Jahresbevölk. entfielen |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | m. | w. | zus. | m. | w. | zus. | m. | w. | zus. | |
| 1919 | 626 | 627 | 1273 | 79 | 72 | 151 | 725 | 699 | 1424 | 15,51 |
| 1920 | 867 | 809 | 1676 | 121 | 98 | 219 | 988 | 907 | 1895 | 20,52 |
| 1921 | 851 | 719 | 1570 | 77 | 77 | 154 | 928 | 796 | 1724 | 18,49 |
| 1922 | 842 | 689 | 1531 | 82 | 90 | 172 | 924 | 779 | 1703 | 18,36 |
| 1923 | 684 | 671 | 1355 | 80 | 58 | 138 | 764 | 729 | 1493 | 16,34 |
| 1924 | 673 | 696 | 1369 | 80 | 100 | 180 | 753 | 796 | 1549 | 17,13 |
| 1925 | 679 | 650 | 1329 | 64 | 52 | 116 | 743 | 702 | 1445 | 15,95 |
| 1926 | 656 | 651 | 1307 | 65 | 51 | 116 | 721 | 702 | 1423 | 15,48 |
| 1927 | 659 | 633 | 1292 | 65 | 66 | 131 | 724 | 699 | 1423 | 15,17 |
| 1928 | 657 | 567 | 1224 | 57 | 59 | 116 | 714 | 626 | 1340 | 14,05 |
| 1929 | 610 | 576 | 1186 | 50 | 46 | 96 | 660 | 622 | 1282 | 13,34 |
| 1930 | 555 | 544 | 1099 | 48 | 44 | 92 | 603 | 588 | 1191 | 12,30 |
| 1931 | 537 | 495 | 1032 | 45 | 61 | 106 | 582 | 556 | 1138 | 11,68 |
| 1932 | 548 | 491 | 1039 | 56 | 64 | 120 | 604 | 555 | 1159 | 11,86 |
| 1933 | 485 | 491 | 976 | 43 | 50 | 93 | 528 | 541 | 1069 | 10,87 |
| 1934 | 696 | 656 | 1352 | 44 | 44 | 88 | 740 | 700 | 1440 | 14,51 |
| 1935 | 758 | 682 | 1440 | 58 | 44 | 102 | 816 | 726 | 1542 | 15,30 |
| 1936 | 706 | 668 | 1374 | 56 | 64 | 120 | 762 | 732 | 1494 | 14,78 |

wieder erreicht ist. Will man das Tempo des Geburtenrückganges in vollem Umfange ermessen, so müssen auch die Jahre der Vorkriegszeit mit ihrer Tendenz des Geburtenrückganges in Rechnung gestellt werden.

In den Jahren 1925—1932 zeigt die Geburtenziffer der Stadt Bonn eine Unterbilanz im Vergleich zu dem Durchschnitt der Mittelstädte. 1925 kommen in Bonn 16 Lebendgeburten a. T. Einwohner, in den Mittelstädten 17,7 a. T. Diese Differenz von 1,7 wiederholt sich auch im folgenden Jahre 1926. 1927 haben die Mittelstädte nur noch ein Geburtenniveau von 15,9 a. T., das dem der Stadt Bonn mit 15,2 a. T. in diesem Jahre verhältnismäßig nahekommt. Dieses Defizit steigt 1928 auf 2,0 und 1930 auf 2,9 weiter an, als in den deutschen Mittelstädten 15,2 Lebendgeborene a. T. gemeldet werden und in Bonn nur 12,3 a. T. 1932 ist dieses Geburtendefizit auf 1,1 heruntergedrückt worden. Die Statistik in Bonn ergibt 11,9 Lebendgeburten a. T., die der Mittelstädte 13,0. Diese geringere Differenz im letzten Jahr ist der Ausdruck eines stärkeren Geburtenrückganges in den Mittelstädten.

Eine Gegenüberstellung der Geburtenziffer der Stadt Bonn und der der Großstädte ergibt 1921: in Bonn 18,5 Lebendgeborene a. T., in den Großstädten 18,9. In den folgenden Jahren, 1922—1927, übertrifft die Geburtenziffer von Bonn, a. T. bezogen, die der Großstädte. Sie liegt durchschnittlich um 1,8 a. T. höher. 1929 und 1931 jedoch hat Bonn das gleiche Geburtenniveau der Großstädte von 13,3 und 11,7 a. T.

Der Geburtenrückgang, der in allen Städten, in allen Ländern unseres Reiches bis zum politischen Umschwung herrscht, kommt zusammengefaßt in der Reichsstatistik zur Auswirkung. Sie zeigt alljährlich eine ständige Abnahme der Geburtenziffer. 1925 kommen im Deutschen Reich 20,7 Lebendgeborene a. T., in Bonn zur gleichen Zeit 16,0; somit ergibt sich eine Differenz von 4,7. In den Jahren 1925—1932 beträgt der durchschnittliche Unterschied der Geburtenziffer der Stadt Bonn gegenüber der des Deutschen Reiches 4,2 a. T. Da die Reichsstatistik Durchschnittswerte umfaßt, die

Schwankungen gleich welcher Art auszugleichen vermögen, ist es leicht verständlich, daß sie den Einzelwert einer Stadt eher übertrifft.

**Der Geburtenrückgang der Stadt Bonn und in den verschiedenen Gemeindegrößenklassen 1925 bis 1932.**

| Jahr | in Bonn | im Reich | In Gemeinden mit Einwohnern über 100 000 | 50 000—100 000 |
|---|---|---|---|---|
| 1925 | 15,95 | 20,7 | 14,9 | 17,7 |
| 1926 | 15,48 | 19,5 | 14,1 | 17,2 |
| 1927 | 15,17 | 18,4 | 13,4 | 15,9 |
| 1928 | 14,05 | 18,6 | 13,6 | 16,1 |
| 1929 | 13,34 | 17,9 | 13,3 | 15,4 |
| 1930 | 12,30 | 17,5 | 13,0 | 15,2 |
| 1931 | 11,68 | 16,0 | 11,7 | 13,7 |
| 1932 | 11,86 | 15,1 | 10,8 | 13,0 |

1930 im Deutschen Reich 17,5 Lebendgeborene a. T., 1930 in Frankreich 18,1 Lebendgeborene a. T. Somit sind jene Worte Wahrheit: „Nicht Frankreich ist auf dem Kontinent das geburtenschwächste Land, sondern Deutschland." (Dold.)

1932! Der Geburtenrückgang geht unaufhörlich weiter: in Bonn kaum mehr 12 Lebendgeborene a. T., in Berlin, der Reichshauptstadt, 8,1 a. T. Die Weltstädte London mit 14,3, Paris mit 13,5, New York mit 15,2 und Tokio mit 24,2 erreichen ein höheres Geburtenniveau als die Hauptstadt des Deutschen Reiches. Berlin ist die unfruchtbarste Stadt der Welt geworden. Den Geburtenrückgang in seinem gewaltigen Umfang mag man ermessen, wenn man bedenkt, daß das Deutsche Reich im letzten Jahr vor der nationalen Erhebung eine geringere Geburtenzahl als Italien aufweist, dessen Bevölkerungszahl um ein Drittel kleiner ist als die unseres Vaterlandes.

Der Geburtenrückgang erfaßt nicht nur einzelne Großstädte oder vereinzelte Landdistrikte, er greift im ganzen Deutschen Reich, im Norden und Süden, im Westen und Osten, um sich. Obwohl auch unsere Nachbarländer und andere euro-

päische Staaten nicht vom Geburtenrückgang verschont bleiben, so wirkt er sich doch in keinem andern Land so tiefgreifend aus. In ihm spiegelt sich der Wandel in der Lebensauffassung unseres deutschen Volkes.

Der Rückgang der Geburtenzahl ist nicht nur durch e i n e Ursache bedingt. Hier sprechen verschiedene Faktoren mit. Materielle Gründe führen die Geburtenzahl auf einen so niedrigen Stand. Gewiß trägt der Weltkrieg viel dazu bei, den Geburtenrückgang zu verschärfen und ihn zu beschleunigen, aber diese vier Jahre des Kampfes der Völker untereinander bedingen nicht a l l e i n den Geburtenrückgang und geben auch nicht den Anstoß dazu. Denn schon vor dem Kriege ist eine Verminderung der Geburtenzahl aufgetreten, die bis zum Ende des 19. Jahrhunderts zurückzuführen ist.

Auch soziale und wirtschaftliche Not tragen dazu bei, die Geburtenzahl herabzudrücken. Die Arbeitslosigkeit, die breite Massen unseres Volkes damals erfaßt, die Wohnungsnot, die Teuerung des Lebensunterhaltes, die Weltwirtschaftskrise, der Druck, der das deutsche Volk durch das Diktat von Versailles belastet, die Hoffnungslosigkeit der Zeit ohne Ausblick auf Besserung, alle diese Momente begünstigen den Geburtenrückgang. Man glaubt nicht mehr ein Kind in die Welt setzen zu dürfen, wenn man es nicht der Not der Zeit preisgeben will. Verantwortungsbewußte Eltern empfinden eine größere Anzahl Kinder als eine wirtschaftliche Belastung. Scheffen-Döring formuliert diesen Gedanken folgendermaßen: „Wenn heute weite Kreise des Volkes den Gebärstreik ankündigen ... so geschieht es ganz besonders aus Furcht vor der Verelendung der vom Aufstieg ausgeschlossenen, kaum das Nötigste besitzenden großen Familie."

Auch die Stadt Bonn bleibt von den wirtschaftlichen Nöten der damaligen Zeit nicht unberührt, jedoch ist ihre Bevölkerung nicht in dem Ausmaß von der Wirtschaftskrise erfaßt worden wie die der Industriegroßstädte.

Von grundsätzlicher Bedeutung ist der Wandel in der Einstellung zum Kind. Ein Kind oder sogar mehrere bedeuten

unter ungünstigen wirtschaftlichen Verhältnissen eine Last, eine Einschränkung, ein Opfer, eine Einschränkung der persönlichen Freiheit der Eltern. Außerdem wird durch das Kind der einmal erreichte Lebensstandard gefährdet. Man will — und das ist in weiten Kreisen des Volkes vor dem politischen Umschwung der Fall — bewußt die Familie klein halten, einer allzu großen Vermehrung der Familie vorbeugen. Diese „willentliche Beschränkung der Kinderzahl, diese Kleinhaltung der Familien" beginnt zuerst in den wohlhabenden Schichten, und später nehmen auch die breiten Massen unseres Volkes diese Einstellung zum Fortpflanzungsproblem an. Der Wunsch nach einem bequemeren Leben, nach Verbesserung der Lebenshaltung kommt darin zum Ausdruck. Der „Wille zum Auto", um mit Burgdörfer zu sprechen, ist stärker als der „Wille zum Kind". Die Aenderung der Lebensauffassung in diesem Sinne birgt die Gefahr in sich, ein Volk aussterben zu lassen, so wie es im alten Griechenland und Rom der Fall gewesen ist. Griechenland und Rom! Beide sind den Weg des Unterganges gegangen. Warum? Polybios, der griechische Geschichtsschreiber, berichtet: „Die Menschen hatten sich dem Wohlleben, der Geldgier und der Bequemlichkeit zugewandt. Sie wollten nicht mehr heiraten oder, wenn sie es taten, doch nur wenige Kinder haben, höchstens eins oder zwei." Und Augustus sprach zu den Männern Roms: „Wie soll ich euch nennen? Männer? Römer? Da ihr dabei seid, diesen Namen zu tilgen! Da ihr Morde begeht, indem ihr denen nicht das Leben gebet, die von euch gezeugt werden sollen!" Gewollte Unfruchtbarkeit vernichtete beide. „Gewollte Unfruchtbarkeit auch bei uns und oft gerade in Kreisen, die keine Not dazu zwingt." (Dold.) Wer hätte uns unsere großen deutschen Männer geschenkt wie Dürer, Bach, Händel, Beethoven, Wagner, v. Frauenhofer, Robert Koch, Bismarck, um nur einige zu nennen, wenn unsere Vorfahren nicht ein so großes Verantwortungsgefühl gehabt hätten. Es ist nicht wahr, daß ein Volk dem Naturgesetz folgend aussterben muß; es handelt sich nicht um ein Herabsinken der Vermehrungspotenz, nicht

um Erschlaffen der Fortpflanzungskraft, „sondern um eine Verminderung des Zeugungs- und Gebärwillens, um eine Entartung der Familie". Der Geburtenrückgang ist darum eine „Zellkrankheit unseres Volkskörpers". Er ist gewollt und nicht naturbedingt.

Die Ursachen des Geburtenrückganges sind mannigfaltig. Daher müssen auch die Gegenmaßnahmen zur Hebung der Geburtenziffer verschiedener Art sein. Im ersten Jahre der nationalen Regierung werden gleich bevölkerungspolitische Maßnahmen zur Wiedergesundung von Volk und Familie getroffen. Außer den wirtschaftlich-sozialen Maßnahmen ist aber auch eine Aenderung der Gesinnung unbedingt erforderlich. So gilt es vor allen Dingen, den Sinn der Familie wieder zu erkennen, den Willen zum Kind wieder zu erwecken, den wahren Sinn des Lebens zu erfassen, opferbereit für Familie und Volk wieder zu sein. Bessere Verhältnisse allein bewirken nicht eine Steigerung des biologischen Lebenswillens, sondern darüber hinaus sind die sittlich-religiösen Kräfte unseres Volkes von entscheidender Bedeutung (Grotjahn). „Der Schaden kann letzten Endes nur überwunden werden auf der Grundlage einer seelischen Umstimmung des Volkes in dieser seiner Lebensfrage, die ihm wieder den wahren Sinn des Lebens erschließt und die es zu den Quellen dieses Lebens, zu dem sittlich-ernsten Willen zum Leben zurückführt." (Burgdörfer.)

Die Auswirkungen des Geburtenrückganges sind sozialer, wirtschaftlicher und bevölkerungspolitischer Art. Sie „bedeuten eine Entwertung oder starke Verminderung aller Einrichtungen, einen Ausfall an Konsumenten (denn Kinder unter 15 Jahren sind im allgemeinen nur Verbraucher), Schwinden der geistigen Werte und Mangel an Nachwuchs für die höher qualifizierten Berufe."

Seit der Machtübernahme durch die nationale Regierung ist eine aktive Bevölkerungspolitik aufgenommen. Bevölkerungspolitik — das Gebot der Stunde! Die nationale Regierung erkennt von Anfang an, wie es um den deutschen Volks-

körper steht. Sie trifft Maßnahmen, um dem gewaltigen Geburtenrückgang entgegenzuwirken. Sie ist bestrebt, den Weg zur Familiengründung zu ebnen, und bereit, alles mögliche zu tun, um das deutsche Volk vor dem Niedergang zu bewahren, wenngleich sie weiß, daß die Lösung dieser Lebensfrage letzten Endes von der Einstellung, vom biologischen Lebenswillen des Volkes abhängt. In der Bekämpfung des völkischen Niederganges sieht der neue Staat die schwierigste, aber auch zugleich seine entscheidende Aufgabe (Frick).

Die Auswirkungen und die Erfolge der Bevölkerungspolitik der nationalen Regierung treten schon bald nach der Machtübernahme in Erscheinung. Im ganzen Reich läßt das Jahr 1933 einen Umschwung in der Bevölkerungsentwicklung erkennen, wenn auch die Statistik der Stadt Bonn noch keine Anzeichen für die neue Tendenz der Bevölkerungspolitik ersehen läßt. Das Jahr 1934 ergibt für Bonn erstmalig eine Zunahme der Lebendgeburten: es sind insgesamt 1440, im Vergleich zum Vorjahr eine Steigerung von 371. 1933 fallen 10,8 Neugeborene a. T., 1934 als Auswirkung der positiven Bevölkerungspolitik 14,5 a. T.

Im Reichsdurchschnitt kommen 1934 18,0 Lebendgeborene a. T. gegenüber 14,7 a. T. des Jahres 1933. Damit ist annähernd wieder der Stand der Geburtenziffer des Jahres 1928 (18,6 a. T.) erreicht. Die Zahl der Neugeborenen steigt besonders stark in den Gemeinden mit über 100 000 Einwohnern an, und darum ist es hervorzuheben, daß Bonn — während dieser Zeit noch Mittelstadt — mit 14,5 Lebendgeburten a. T. das Geburtenniveau der Großstädte erreicht. Im folgenden Jahr 1935 noch eine weitere Steigerung der Geburtenzahl! Mit 1542 Lebendgeburten oder 15,3 a. T. wird fast der Stand von 1926 eingeholt. Im Vergleich zur Geburtenziffer des Jahres 1933 (1069) ist die von 1935 um fast ein Drittel erhöht. 1936 ergibt die Statistik 1494 Lebendgeborene.

**Die Lebendgeburten im Stadtkreise Bonn 1933 bis 1936 nach Vierteljahren.**

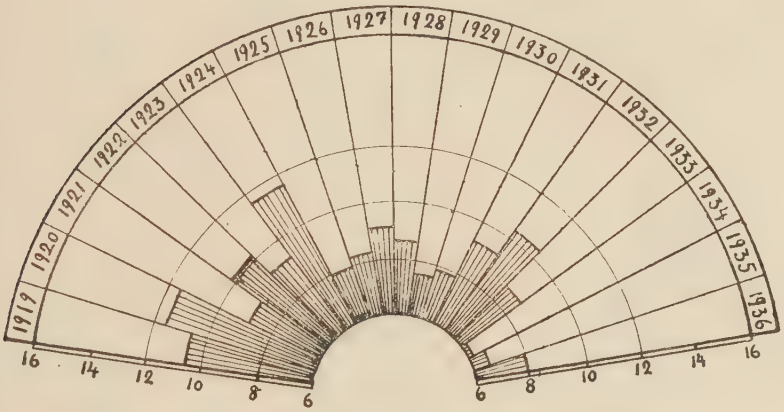
| | Lebendgeborene im Jahre | | | |
|---|---|---|---|---|
| | 1933 | 1934 | 1935 | 1936 |
| 1. Vierteljahr | 302 | 300 | 402 | 347 |
| 2. „ | 273 | 411 | 424 | 368 |
| 3. „ | 245 | 336 | 361 | 381 |
| 4. „ | 249 | 393 | 355 | 398 |
| Insgesamt | 1069 | 1440 | 1542 | 1494 |

Heute unter der nationalen Regierung ist Deutschland unter allen anderen europäischen Ländern das Land mit dem größten Geburtenanstieg. Im 1. Halbjahr 1934 ist die Geburtenzahl in verschiedenen Ländern Europas noch weiter gesunken, in anderen machen sich jedoch geringe Anstiege bemerkbar, die aber keineswegs den Zunahmen der Geburtenzahlen in Deutschland auch nur vergleichbar sind.

Es steht außer Zweifel, daß diese Geburtenzunahme ausschließlich auf Ehen entfällt, die mit Hilfe von Ehestandsdarlehen geschlossen sind. Förderung der Eheschließungen durch Ausgabe von Darlehen, Rückgang der Massenarbeitslosigkeit und nicht zuletzt die seelische Umstellung des deutschen Volkes konnten diesen Umschwung in der Bevölkerungsbewegung bewirken. Die Steigerung der Geburtenzahlen gerade in den Städten zeugt von einer Belebung des Fortpflanzungswillens. Hier ist die Wiederkehr des biologischen Lebenswillens ohne weiteres klar ersichtlich. Die Freude am Leben und Leben weiter zu geben wird durch die Auswirkung des politischen Umschwungs unserem Volke wieder geschenkt. Die Erfolge im Dritten Reich lassen hoffen, daß Deutschland wieder eine Jugend erhält, groß an Zahl, groß an Kraft, groß an Mut. Denn ein Volk ohne Jugend ist ein Volk ohne Hoffnung, ein Volk ohne Zukunft! Wer die Jugend hat, hat die Zukunft. (Burgdörfer.)

Mit der Zunahme der Geburtenziffer, die für Bonn erstmalig im Jahre 1934 in Erscheinung tritt, setzt schlagartig ein Rückgang der unehelichen Geburten ein. Es ent-

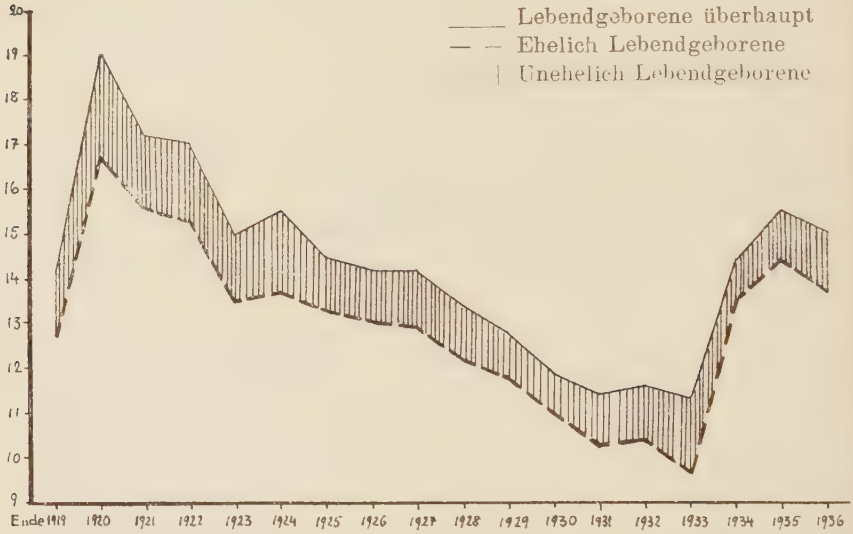
**Uneheliche Lebendgeborene 1919—1936.**
Von 100 Lebendgeborenen waren unehelich:




fallen auf 1440 Geburten insgesamt 88 uneheliche oder 6,1 v. H. Damit ist der niedrige Stand der unehelichen Kinder nach dem Kriege erreicht. In den beiden folgenden Jahren nimmt jedoch die Zahl der Unehelichen wieder zu. 1935 beträgt sie 6,6 v. H. und im letzten Jahr 8,0 v. H. Immerhin werden heute weniger Kinder unehelich geboren als im Jahre 1933, in dem von 100 Lebendgeborenen 8,7 unehelich zur Welt kommen. 1932 ist ihre Zahl noch weit größer: von 100 Lebendgeborenen sind mehr als 10 unehelich. Fast das gleiche Ergebnis geht aus der Statistik der Jahre 1922 und 1919 hervor. Im letzteren sind von 100 Lebendgeborenen 10,6 unehelich. 1920 und 1924 steigt die Zahl der Unehelichen zu einer Höhe von 11,6 v. H. an. Diese Tatsache, daß jedes neunte Kind unehelich geboren wird, ist Zeugnis der damaligen materiellen Not und der seelischen Haltung. Die Darstellung der unehelichen Lebendgeborenen charakterisiert die Zeit und ihre Menschen. Sie beleuchtet die Epoche der ersten Nachkriegsjahre und die Zeit, die mit der Erhebung des Dritten Reiches für Deutschland gekommen ist. So wächst diese Kurve bis zum politischen Umschwung aus den sozialen und wirtschaftlichen Nöten und — man schätze nicht zu gering — aus der Haltung

der Menschen, aus der inneren Einstellung zum Leben, aus der Lebensauffassung in der Notzeit.

**Die ehelich Lebendgeborenen und die Lebendgeborenen überhaupt (1919—1936).**

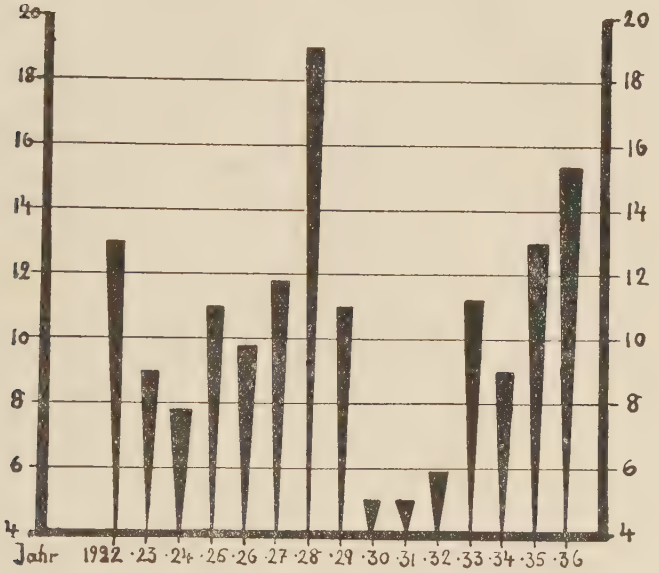



Unter den gleichen Gesichtspunkten ist das Band der unehelichen Lebendgeborenen, wie vorstehende Darstellung es zeigt, anzusehen. Es läßt vier Teile erkennen. Der erste Abschnitt des Bandes umfaßt die Jahre 1920—1925; in Auswirkung der damaligen Zeitverhältnisse stellt er den breitesten Teil dar. Der mittlere Teil 1925—1930 ist von geringerer Breite; 1931—1933 — der dritte Abschnitt — nähert sich wieder dem ersten. Mit dem Umschwung in der Bevölkerungsbewegung beginnt 1934 der letzte Teil des Bandes, der sich anfangs stark verjüngt und dann breiter ausläuft.

Die Mehrgeburten des Stadtkreises Bonn in den Nachkriegsjahren 1922–1936 lassen durch ihr mannigfaches Verhalten ein wechselvolles Bild entstehen. 1922—1927 bewegt sich die jährliche Anzahl der Mehrgeburten, berechnet auf

**Mehrgeburten, bezogen auf die Anzahl der Lebendgeburten eines ganzen Jahres (1922—1936).**

Auf 1000 Lebendgeburten entfielen:




1000 Lebendgeborene in den Grenzen zwischen 8 und 13. Auf 1681 Lebendgeburten des Jahres 1922 fallen 22 Mehrgeburten oder 13,0 a. T. Das ist eine ganz erhebliche Zahl, die sogar über dem Durchschnitt steht, bei der Erwägung, daß man in unserem Lande auf 80 Geburten eine Zwillingsgeburt rechnet oder 12,5 a. T. und auf 7000 Geburten eine Drillingsgeburt. Die Häufigkeit von Zwillingsgeburten ist rassenmäßig verschieden. — Das Jahr 1928 steht bezüglich der Mehrgeburten allen anderen Jahren voran. Auf 1300 Lebendgeburten kommen 26 als Mehrgeburten oder 19 a. T., damit auf 50 Geburten 1 Mehrgeburt. So wie das Jahr 1928 sich durch seine extreme Häufigkeit an Mehrgeburten auszeichnet, nehmen sie im Jahre 1930 und 1931 extreme Werte im entgegengesetzten Sinne an, so daß sie weit unter dem Durchschnittsniveau sich bewegen. 1930 und 1931 entfallen

jährlich auf 1000 Geburten nur 5 Mehrgeburten oder auf 200 eine. Die Häufigkeit der mehrfachen Geburten nimmt im allgemeinen mit der Zahl der Schwangerschaften zu. Da man die Kinderzahl während dieser Zeit 1930/31 beschränkt und klein hält, ist der Rückgang der Mehrgeburten als eine naturgemäße Folge anzusehen. Im folgenden Jahr 1933 ist die Zahl der Mehrgeburten weit größer, es gibt 11,2 a. T. Das Jahr 1935 weist noch eine weitere Zunahme der Zwillingsgeburten auf: 20 Mehrgeburten auf 1522 Lebendgeborene oder 15 a. T., 1936 sogar 15,6 a. T. Die Zahl der Mehrgeburten im Stadtkreise Bonn ist dennoch zu gering, um die Durchschnittshäufigkeit im Reiche (auf 80 Geburten 1 Zwillingsgeburt) zu erreichen.

**Mehrgeburten im Stadtkreise Bonn 1922 bis 1936.**

| Jahr | Lebendgeburten | Mehrgeburten | Mehrgeburten auf tausend Lebendgeburten |
|---|---|---|---|
| 1922 | 1681 | 22 | 13 |
| 1923 | 1480 | 13 | 8,7 |
| 1924 | 1537 | 12 | 7,7 |
| 1925 | 1429 | 16 | 11 |
| 1926 | 1409 | 14 | 9,8 |
| 1927 | 1406 | 17 | 11,9 |
| 1928 | 1314 | 26 | 19 |
| 1929 | 1268 | 14 | 10,9 |
| 1930 | 1185 | 6 | 5 |
| 1931 | 1132 | 6 | 5 |
| 1932 | 1152 | 7 | 6 |
| 1933 | 1057 | 12 | 11,2 |
| 1934 | 1427 | 13 | 9 |
| 1935 | 1522 | 20 | 15 |
| 1936 | 1471 | 23 | 15,6 |

Eine Einteilung der Lebendgeborenen nach ihrer Geburtsstätte beweist, daß 1928—1931 mehr als 50 v. H. Kinder zu Hause geboren werden, in den Krankenhäusern

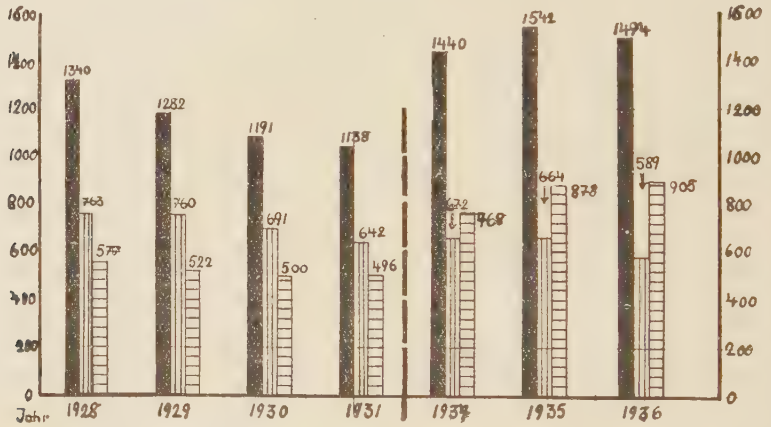
und in der Klinik nur 41—44 v. H. In den letzten Jahren trifft man jedoch eine Aenderung in der Wahl der Geburtsstätte. Die Zahl der Lebendgeborenen, die zu Hause ihre Geburtsstätte finden, nimmt alljährlich ab. Heute suchen die meisten Frauen kurz vor der Geburt ein Krankenhaus auf, so daß dort 1935 57 v. H. Lebendgeborene, 1936 mehr als 61 v. H. zur Welt kommen. Das Krankenhaus als Geburtstätte wird immer mehr dem Privathaus vorgezogen. Eine Erklärung ergibt die Tatsache, daß früher das „freudige Ereignis" einer Geburt selbstverständlicher angesehen wird. Nur in schweren Geburtsfällen glaubten die Frauen ein Krankenhaus aufsuchen zu müssen und dann meist erst auf ärztlichen Rat hin. Heute ist es mehr bekannt, daß eine Geburt in der Klinik oder im Krankenhaus besser geleitet werden kann als zu Hause. Es können schmerzstillende Mittel zu Beginn der Geburt injiziert, und unter der Geburt kann, wenn erforderlich, eine leichte Narkose eingeleitet werden. Die häßlichen Eindrücke einer Geburt werden vollständig verwischt, das psychische Trauma fällt fort. Im Privathause jedoch fehlt dem Arzt die nötige Zeit, vom Anfang bis zum Schluß die Geburt so eingehend zu betreuen. Eine solche Geburtsleitung erfordert durchgebildetes klinisches Personal und kann nur mit dessen Hilfe durchgeführt werden.

**Die Lebendgeborenen nach der Geburtsstätte 1928 bis 1931 und 1934 bis 1936.**

| Jahr | Es wurden lebend geboren im Krankenhaus | | zu Hause | |
|---|---|---|---|---|
| | Zahl | v. H. | Zahl | v. H. |
| 1928 | 577 | 43 | 763 | 57 |
| 1929 | 522 | 41 | 760 | 59 |
| 1930 | 500 | 42 | 691 | 58 |
| 1931 | 496 | 44 | 642 | 56 |
| . | | | | |
| . | | | | |
| 1934 | 768 | 54 | 672 | 46 |
| 1935 | 878 | 57 | 664 | 43 |
| 1936 | 905 | 61,5 | 589 | 38,5 |

**Die Lebendgeborenen nach der Geburtsstätte**
(1928—1931 und 1934—1936).

Lebendgeborene überhaupt
In Krankenhäusern Lebendgeborene
Zu Hause Lebendgeborene

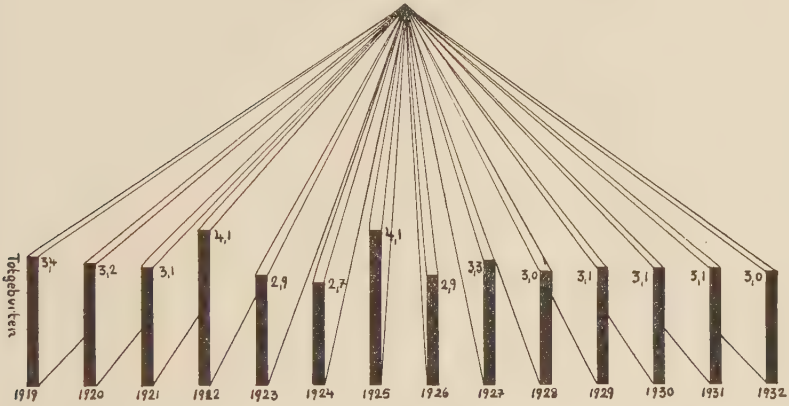



Ferner ist durch Zunahme der Eheschließungen seit 1933 die Zahl der Erstgebärenden gestiegen, und bei diesen spielen vor allem psychische Momente mit, die Anlaß geben, eine Klinik oder ein Krankenhaus aufzusuchen, da gerade die Erstgeburt einen tieferen Einschnitt im körperlichen und psychischen Leben der Frau bedeutet als weitere Geburten.

Die Totgeburten bilden einen verlorenen Posten in der Bevölkerungsstatistik. Im Laufe der Jahre ist festgestellt worden, daß sie 3 v. H. betragen. Greift man nach rein willkürlicher Wahl aus der Reihe der Nachkriegsjahre zwei Jahre heraus mit ihren Zahlen an Totgeburten, so stellt sich auch dabei die durchschnittliche Häufigkeit der Totgeburten dar. 1927 treffen in Deutschland auf 1 161 719 Lebendgeburten 38 310 Totgeburten oder 3,1 v. H., und das Jahr 1928 mit 37 756 Totgeburten auf 1 182 477 Lebendgeburten zeigt das gleiche Ergebnis.

**Totgeburten 1919—1932.**

von 100 Geburten sind ... Totgeburten.

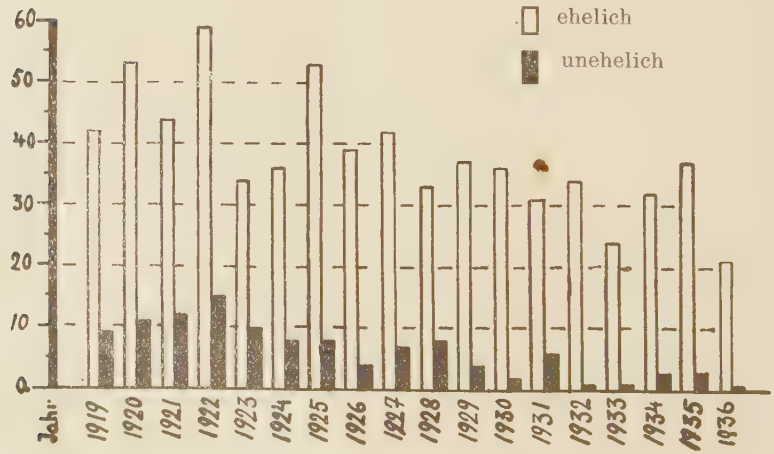



Wie steht es nun mit der durchschnittlichen Häufigkeit der Totgeburten im Stadtkreise Bonn? 1922 und 1925 erreichen die Totgeburten, mit mehr als 4 a. T. Lebendgeburten berechnet, ihren Höchsstand. In den übrigen Nachkriegsjahren, von 1919 bis 1932, beträgt die alljährliche Ziffer der Totgeburten durchschnittlich 3 v. H. Sie zieht ihre obere Grenze bei 3,4 und ihre untere bei 2,7. Seit 1932 ist die Zahl der Totgeburten gesunken. Sie nimmt so geringe Werte an, wie sie im ersten Jahrzehnt nach dem Kriege nicht zur Beobachtung gelangen. Sie schwankt 1933—1935 zwischen 2,3 und 2,5 v. H. 1936 geht sie auf 1,7 v. H. zurück. Für die gesamte Nachkriegszeit ergibt sich für den Stadtkreis Bonn eine Durchschnittszahl von weniger als 3,0 v. H., die somit geringer ist als die Häufigkeit der Totgeburten im ganzen Reich.

| Jahr | Totgeborene ehel. | unehel. | insges. | v. H. | Auf 10 000 der mittl. Jahresbevölkerung |
|---|---|---|---|---|---|
| 1919 | 42 | 9 | 51 | 3,4 | 5,5 |
| 1920 | 54 | 11 | 64 | 3,2 | 6,9 |
| 1921 | 44 | 12 | 56 | 3,1 | 6,0 |
| 1922 | 59 | 15 | 74 | 4,1 | 7,9 |
| 1923 | 34 | 10 | 44 | 2,9 | 4,8 |
| 1924 | 36 | 8 | 44 | 2,7 | 4,9 |
| 1925 | 53 | 8 | 61 | 4,1 | 6,7 |
| 1926 | 39 | 4 | 43 | 2,9 | 4,7 |
| 1927 | 42 | 7 | 49 | 3,3 | 5,2 |
| 1928 | 33 | 8 | 41 | 3,0 | 4,3 |
| 1929 | 37 | 4 | 41 | 3,1 | 4,3 |
| 1930 | 36 | 2 | 38 | 3,1 | 3,9 |
| 1931 | 31 | 6 | 37 | 3,1 | 3,8 |
| 1932 | 34 | 1 | 35 | 3,0 | 3,6 |
| 1933 | 24 | 1 | 25 | 2,3 | 2,5 |
| 1934 | 32 | 3 | 35 | 2,3 | 3,5 |
| 1935 | 37 | 3 | 40 | 2,5 | 4,0 |
| 1936 | 21 | 1 | 22 | 1,7 | 2,2 |

In allen Jahren sind durchschnittlich $^1/_7$ aller Totgeborenen unehelich.

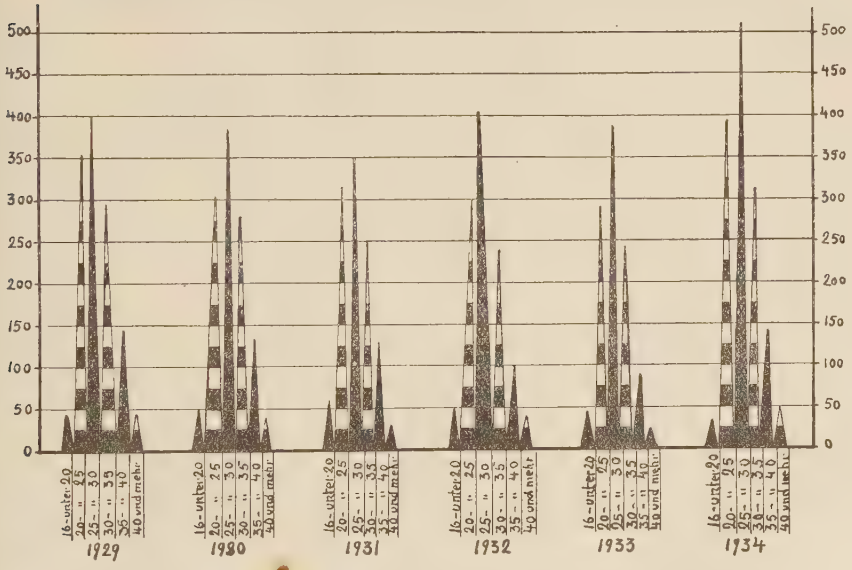
**Eheliche und uneheliche Totgeborene 1919—1936**
(absolute Zahlen).



Das männliche Geschlecht bildet den Hauptanteil aller Totgeburten. Das trifft für jedes Nachkriegsjahr zu mit Ausnahme des Jahres 1930. Die größere Lebensfähigkeit des weiblichen Geschlechtes begleitet es fast durch alle Altersklassen hindurch, und man sollte es daher eher das starke als das schwache Geschlecht nennen.

Unter dem gebärfähigen Alter versteht man im allgemeinen bei uns die Zeit vom 15. bis 45. Lebensjahr der Frau. Das günstigste Alter ist jedoch die Zeit vom 19. bis 24. Lebensjahr. Wie folgende Zeichnung erkennen läßt, finden aber die meisten Geburten im Alter von 25 bis 30 Jahren statt.

**Lebendgeborene nach dem Alter der Mutter 1929—1934.**




Weniger Geburten erfolgen im 20.—25. Lebensjahr der Frau und noch weit weniger in der ersten Hälfte des 4. Lebensjahrzehntes. Das 3. Dezennium der Frauen ist vom völkischen Standpunkt aus gesehen das wertvollste, da während dieser Zeit die Geburtenhäufigkeit weitaus am größten ist. Sie nimmt jenseits des 35. Lebensjahres stark ab, und es werden

im Stadtkreise Bonn mehr Kinder geboren von Müttern bis zu 20 Jahren als von solchen mit 40 und mehr.

Ein Wort zu dem Geburtenüberschuß. Unter Geburtenüberschuß versteht man die Differenz zwischen der rohen Geburtenziffer und der Sterbeziffer. Entsprechend der Abnahme der Geburten in der Nachkriegszeit ist der Geburtenüberschuß immer geringer geworden. Von 1920 bis zur Erhebung des Dritten Reiches zeigt er eine absteigende Tendenz. 1920 beträgt die Lebensbilanz — unter Zugrundelegung der rohen Geburten- und Sterbeziffer — 638 oder 6.9 auf 1000 Einwohner, 1921 ist sie auf 564 oder 6.0, 1923 weiter auf 240 oder 2,6 a. T. gesunken. In den folgenden Jahren steigt der Geburtenüberschuß wieder an, um dann 1929 einen vorher niemals beobachteten Tiefstand von 0.2 a. T. einzunehmen. Eine niedrige Geburtenzahl und eine hohe Sterblichkeit des Grippejahres wirken zusammen. Nachdem 1930/32 vorübergehend eine Zunahme der Lebensbilanz sich zeigt, sinkt sie 1933 bis zum Nullpunkt herab. Die rohe Geburtenziffer ist damit fast übereinstimmend mit der Zahl der Sterbefälle Ein Geburtenüberschuß ist in der Stadt Bonn nicht mehr vorhanden. Er geht auch in andern Städten und Ländern unseres Reiches zurück.

**Geburtenüberschuß im Deutschen Reich:**
Rohe Lebensbilanz auf 1000 Einwohner.

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1920 | 10,7 | 1925 | 8,8 | 1930 | 6,5 |
| 1921 | 11,3 | 1926 | 7,9 | 1931 | 4,3 |
| 1922 | 8,6 | 1927 | 6,4 | 1932 | 4,3 |
| 1923 | 71 | 1928 | 7,0 | 1933 | 3,5 |
| 1924 | 8,2 | 1929 | 5,3 | | |

Diese sinkende Lebensbilanz muß jeden, der sein Volk und sein Vaterland liebt, nachdenklich machen und zu Gegenmaßnahmen veranlassen. So hat die nationalsozialistische Regierung gleich nach der Machtübernahme das Gebot der Stunde erkannt. Nach zwei Jahren positiver Bevölkerungspolitik ergibt sich ein Geburtenüberschuß von 4,5 a. T., der 1936 bis

auf 5,0 steigt. Dieses Ergebnis ist als sichtbare Folge unseres biologischen Aufstieges anzusehen.

Diese Berechnung des Geburtenüberschusses ist rein zahlenmäßig ohne Zweifel richtig. Bei dem heutigen abnormen Altersaufbau unseres Volkes ist allerdings die rohe Berechnung der Bevölkerungszunahme unzulänglich. Man muß sie einer „Bereinigung" unterziehen, um ihren wirklichen biologischen Wert zu erkennen. Dennoch geht aus der rohen Berechnung des Geburtenüberschusses neuer Lebensmut und Lebenswille des deutschen Volkes, der für eine positive Bevölkerungspolitik von grundsätzlicher Bedeutung ist, hervor. Er schützt unser Volk, ein sterbendes Volk zu sein und bewahrt ihm den Platz im Herzen Europas.

Die Eheschließungen haben ihren Höchststand in den ersten Nachkriegsjahren. Während der vier Kriegsjahre sind weniger Ehen geschlossen worden, und die aufgeschobenen - aber nicht aufgehobenen — Eheschließungen werden nach Kriegsende nachgeholt. 1919 werden im Stadtkreise Bonn 1067 Ehen geschlossen oder 11,6 a. T. 1920 sind es 1168 oder 12,6 a. T., im Vergleich zum Vorjahr eine Zunahme von 101. In den drei folgenden Jahren beträgt die Zahl der Eheschließungen mehr als 11 a. T. Durch wirtschaftliche und politische Verhältnisse bedingt, wird die Heiratsfreudigkeit 1924—1932 herabgesetzt. Man wartet auf eine bessere Zeit, sofern man nicht schon alle Hoffnung auf Besserung der Zeitverhältnisse verloren hat. Während dieser Krisenzeit werden jährlich nur mehr 8 Ehen geschlossen; ausgenommen sind die Jahre 1927/28, die noch eine Eheschließungszahl von 9 und mehr a. T. aufweisen. Sie wäre zweifellos noch weiter herabgesetzt worden, wenn nicht gerade während dieser Zeit nun die so stark besetzten und vom Krieg verschonten Geburtsjahrgänge 1900—1914 in das heiratsfähige Alter gekommen wären. Mit dem politischen Umschwung ändert sich das Bild der Eheschließungen. Seit Bestehen des Dritten Reiches wird die Arbeitslosigkeit herabgesetzt. Das Volk schenkt der politischen Führung Vertrauen und Glauben. Man sieht

eine neue Zeit hereinbrechen, die wie auf allen Gebieten so auch bevölkerungspolitisch neue Wege geht. Durch Aenderung der Zeitverhältnisse wächst die Heiratsfreudigkeit, so daß 1933 in Bonn 1038 Eheschließungen stattfinden oder 10,56 a. T. Das bedeutet im Vergleich zu 1932 eine Steigerung um 252. Im 2. Jahr des Dritten Reiches 1175 Eheschließungen oder 11,8 a. T. Dieses Anwachsen der Eheschließungszahl ist begünstigt durch die Gewährung der Darlehnsscheine; aber immerhin ist ein Darlehn nicht als ausschlaggebender Faktor anzusehen, der veranlaßt, eine Ehe zu schließen, wenn nicht der Wille und Wunsch zur Familiengründung bestände. 1935 werden in Bonn 1016 Familien gegründet, im Vergleich zum Vorjahr eine Abnahme. Auch im letzten Jahr geht die Zahl

**Eheschließungen in der Stadt Bonn und im Deutschen Reich.**

| Jahr | Eheschließungen | auf 1000 der Bevölkerung der Stadt Bonn | auf 1000 der Bevölkerung des Deutschen Reiches |
|---|---|---|---|
| 1919 | 1067 | 11,62 | 13,8 |
| 1920 | 1168 | 12,65 | 14,5 |
| 1921 | 1125 | 12,09 | 11,8 |
| 1922 | 1062 | 11,45 | 11,1 |
| 1923 | 1065 | 11,65 | 9.4 |
| 1924 | 754 | 8,34 | 7,1 |
| 1925 | 812 | 8,96 | 7,7 |
| 1926 | 782 | 8,51 | 7,7 |
| 1927 | 888 | 9,47 | 8,5 |
| 1928 | 902 | 9,46 | 9,2 |
| 1929 | 853 | 8,87 | 9,2 |
| 1930 | 839 | 8,66 | |
| 1931 | 805 | 8,26 | . |
| 1932 | 786 | 8,04 | 7,9 |
| 1933 | 1038 | 10,56 | 9,7 |
| 1934 | 1175 | 11,84 | 11,2 |
| 1935 | 1016 | 10,13 | . |
| 1936 | 971 | 9,61 | . |

der Eheschließungen weiter zurück. Sie werden auch in Zukunft geringer sein, da durch den Geburtenausfall der Kriegsjahre es ab 1935 an heiratsfähigen jungen Menschen fehlt, bis die stärker besetzten Geburtsjahrgänge der ersten Nachkriegsjahre das heiratsfähige Alter erreichen.

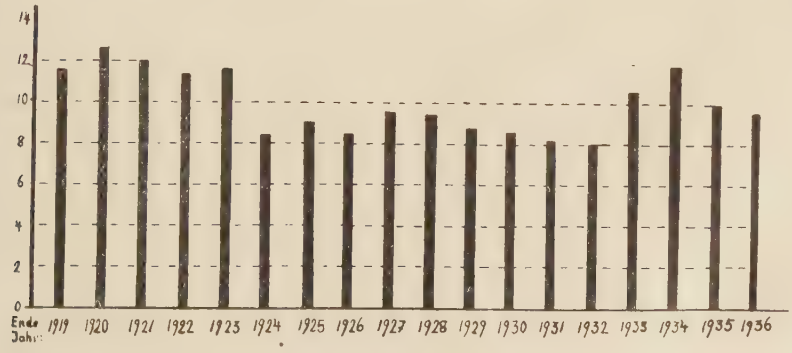
Nach dem Kriege ergibt die Statistik des Reiches 13,8 Eheschließungen a. T., 1920 nehmen sie weiter zu und steigen auf 14,5 a. T. an. In der Folgezeit zeigen sie einen Rückgang, so daß sie 1924—1926 7,1 und 7,7 a. T. betragen. Damit ist die Zahl der Eheschließungen weiter zurückgegangen als vor dem Kriege. 1933 nimmt die Heiratsziffer im Deutschen Reich einen gewaltigen Anstieg: 9,7 Ehen a. T. der Bevölkerung, 1934 11,2 a. T.

Auch in anderen europäischen Ländern ist in den letzten Jahren eine Zunahme der Eheschließungen festzustellen, so z. B. 1933 in

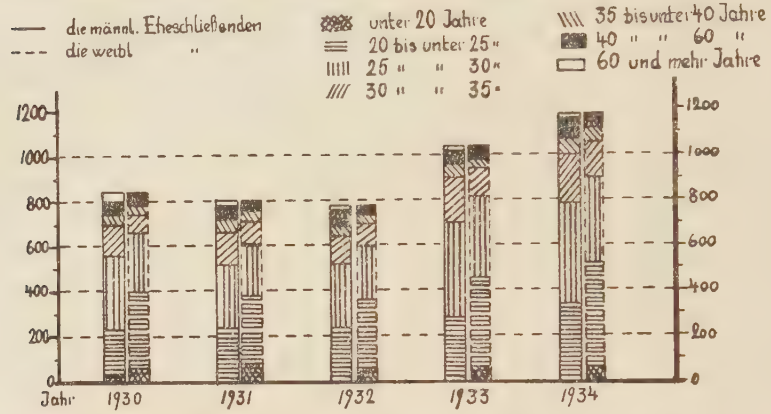
| | | | |
|---|---|---|---|
| der Schweiz um . | 0,03 v. H. | Großbritannien . | 3,4 v. H. |
| Frankreich . . . | 0,1 „ | Litauen . . . | 3,7 „ |
| Portugal . . . | 1,0 „ | Schweden . . . | 4,2 „ |
| Ungarn . . . . | 1,3 „ | Italien . . . | 6,3 „ |
| Polen . . . . . | 1,3 „ | Irland . . . . . | 7,2 „ |

**Eheschließungen 1919—1936.**

Zahl der Eheschließungen auf 1000 der mittl Bevölkerung.



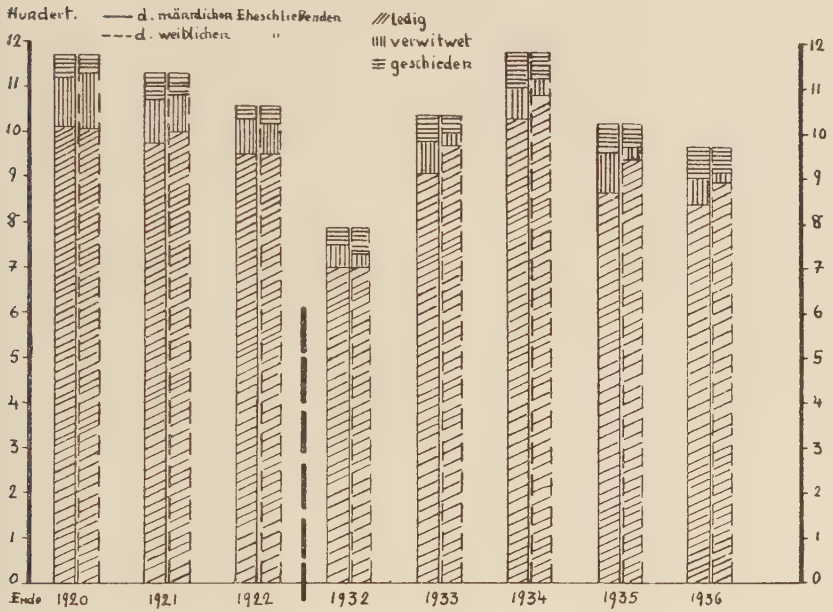
**Die Eheschließenden nach dem Alter im Zeitraum 1930 – 1934.**




Betrachtet man die Eheschließenden nach dem Alter, so ergibt die Statistik, daß 30 v. H. Männer zwischen dem 25. und 30. Lebensjahr heiraten, wenn auch in einigen Nachkriegsjahren mehr Ehen in der ersten Hälfte des 3. Lebensjahrzehnts geschlossen werden. Weniger Ehen werden zwischen dem 30. und 35. Lebensjahr eingegangen, 1920 heiraten in diesem Alter 20 v. H. Dieser verhältnismäßig hohe Anteil ist allein durch den Krieg bedingt; in anderen Jahren sind es 13–17 v. H. Die Eheschließenden im Alter von 35 bis 40 Jahren machen durchschnittlich weniger als 10 v. H. aus. Im Alter zwischen 40 und 50 Jahren heiraten ebenso viele Männer wie in der zweiten Hälfte des 4. Lebensjahrzehntes. Die höheren Altersklassen stellen nur einen geringen Anteil der Eheschließenden.

Die meisten Frauen heiraten im Alter von 20 bis 25 Jahren; sie machen 40 v. H. aus, im Jahre 1927 sogar 47 v. H. In der nächsthöheren Altersstufe von 25 bis 30 Jahren finden sich durchschnittlich 30 v. H. Eheschließende. Die übrigen Altersklassen spielen als Heiratsalter für die Frau eine weniger große Rolle. Im Alter von 30 bis 35 Jahren heiraten 12 v. H. und nur 5 v. H. in der zweiten Hälfte des 4. Lebensjahrzehntes. Eheschließende in höherem Alter sind noch seltener. Dagegen betragen diejenigen unter 20 Jahren 6 v. H.

**Die Eheschließenden nach dem bisherigen Familienstand (1920—1922 und 1932—1936).**




Bezüglich des Familienstandes sind fast 90 v. H. der Eheschließenden ledig.

Verwitwete, die wieder heiraten, treten in den einzelnen Jahren in sehr verschiedener Zahl auf. Witwen als Ehepartnerinnen sind in den ersten Nachkriegsjahren sehr begehrt, weil sie eine eingerichtete Wohnung haben, und überdies werden sie bei Wiederverheiratung hinsichtlich ihrer Kriegerwitwenversorgung durch eine Barsumme abgefunden. 1920 machen in Bonn die Witwen 11 v. H. Bräuten aus, im Reich 12,5 v. H. In den folgenden Jahren kommen Witwen unter den Eheschließenden weniger vor; 1923 betragen sie in Bonn nur noch 4 v. H., in letzter Zeit 3 v. H.

Die Zahl der Witwer, die eine neue Ehe eingehen, erreicht nach Kriegsende 9 v. H., 1925 sogar 10 v. H. In späteren Nach-

kriegsjahren ist sie geringer und macht im Durchschnitt 7 v. H. aus.

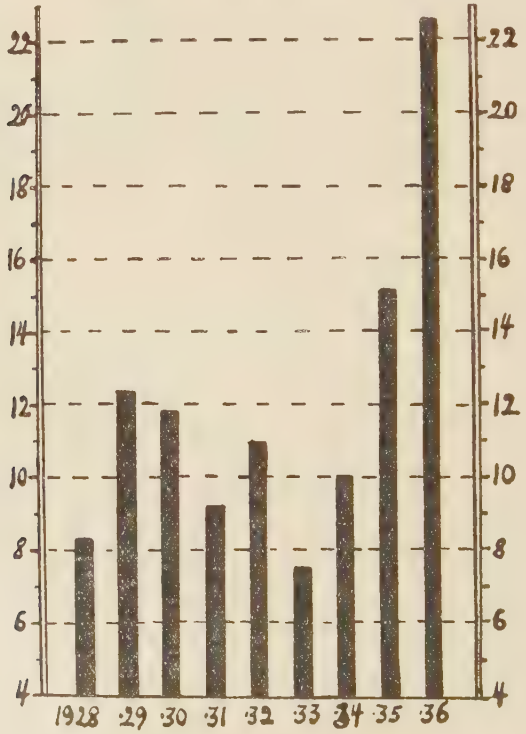
Es gibt auch Geschiedene unter den Eheschließenden. Ihr Anteil ist bei den Männern größer als bei den Frauen. 1923 befinden sich 4 geschiedene Männer unter 100 Eheschließenden, 1930 ist ihre Zahl auf 7,0 v. H. und 1936 auf 8,0 v. H. gestiegen. Die Statistik ergibt auch eine Zunahme der geschiedenen Frauen unter den Eheschließenden:

| | |
|---|---|
| 1923: 3,5 v. H. | 1932: 6,4 v. H. |
| 1934: 4,7 v. H. | 1936: 6,0 v. H. |

Die Ehescheidungen sind in der Nachkriegszeit häufiger als vor dem Kriege.

**Ehescheidungen 1928—1936.**

Zahl der Ehescheidungen auf 100 Eheschließungen.



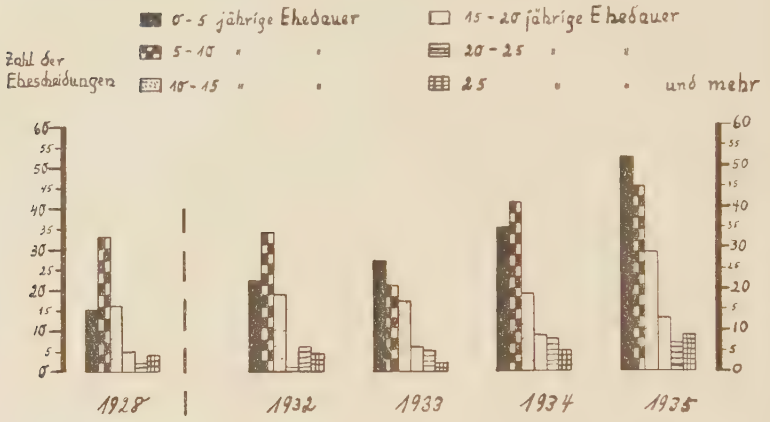
1928 werden in Bonn 75 Ehen geschieden; es fallen 8,3 auf 100 Eheschließungen oder 7,9 auf 10000 der Bevölkerung, während im ganzen Reich, auf die gleiche Anzahl Einwohner berechnet, 5,8 zu verzeichnen sind. Im folgenden Jahr nehmen in Bonn die Ehescheidungen um 40 v. H. zu. Sie steigen auf 106 an oder 12,4 auf 100 Eheschließungen oder 11,0 auf 10000 Einwohner. — Eine Zunahme der Ehescheidungen ist auch in anderen Städten und Gemeinden festzustellen. Es kommen im Reich 6,2 auf 10000 Einwohner, im Vergleich zu 1928 eine Steigerung um 0.4. In den Jahren 1930—1933 geht die Zahl der Ehescheidungen zurück und läßt mit dem Jahre 1934 einen erneuten Anstieg erkennen. Es werden 117 Ehescheidungen durchgeführt; 1935: 155 und 1936: 220 oder 21,7 auf 10000 Einwohner.

Die Ehescheidungen in anderen Ländern sind teils häufiger, teils geringer als im Deutschen Reich. Sie kommen am meisten in Rußland vor, dann in den Vereinigten Staaten, in denen zwei- bis dreimal soviel Ehen geschieden werden wie bei uns. Eine niedrige Ehescheidungsziffer haben Belgien und Schweden.

**Ehescheidungen im Auslande auf 10000 Einwohner.**

| | 1924 | 1925 | 1926 | 1930 | 1931 |
|---|---|---|---|---|---|
| Deutsches Reich | 5,78 | 5,68 | 5,43 | 6,33 | 6,18 |
| Belgien . . . | 3,87 | 3,23 | 2,99 | 3,68 | 3,11 |
| Dänemark . . | 5,06 | 5,54 | . | 6,49 | 3,93 |
| Frankreich . . | 5,20 | 4,89 | 4,91 | 4,89 | 5,67 |
| Niederlande . . | 2,89 | 2,98 | . | 3,62 | 3,77 |
| Oesterreich . . | 8,75 | 8,45 | . | 9,79 | 10,0 |
| Rußland . . . | 12,21 | 16,64 | . | . | . |
| Schweden . . . | 2,71 | 2,89 | 2,94 | 3,62 | 3,81 |
| Schweiz . . . | 5,41 | 5,65 | 5,59 | 6,75 | 7,04 |
| Ungarn. . . . | 7,4 | 6,91 | 6,96 | 6,36 | 5,0 |
| Japan . . . . | 8,8 | 8,65 | 8,28 | 7,95 | 7,74 |
| USA. . . . . | 15,03 | 15,21 | . | 15,55 | 14,8 |

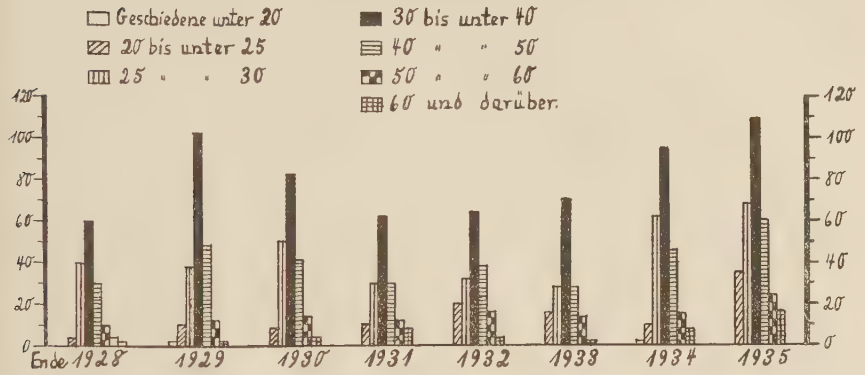
**Die Ehescheidungen nach der Ehedauer**
in den Jahren 1928, 1932—1936.




Die Ehedauer der geschiedenen Ehen wechselt. Es werden Ehen geschieden, die weniger als ein Jahr bestehen, und wieder andere, die vor 3—5 Jahren geschlossen worden sind. In den Jahren 1928—1932 betreffen die meisten Ehescheidungen die 5—10jährigen Ehen. Sie machen durchschnittlich 40 v. H. aus. Es sind diese z. T. Kriegsehen, die „bei Verkennung der wirtschaftlichen Lage voreilig geschlossen, von vornherein wenig Aussicht auf Bestand hatten". 1933 und 1935 werden mehr Ehen geschieden, die weniger als 5 Jahre bestehen. Von 155 Ehescheidungen des Jahres 1935 fallen allein 52 auf solche Ehen. Viel weniger werden die 10—20jährigen Ehen gelöst. Dennoch gibt es Eheleute, die nach 25jähriger und noch länger bestehender Ehe sich scheiden lassen. Daher nimmt es nicht wunder, daß 1935 die Statistik 7 solcher Ehescheidungen aufweist.

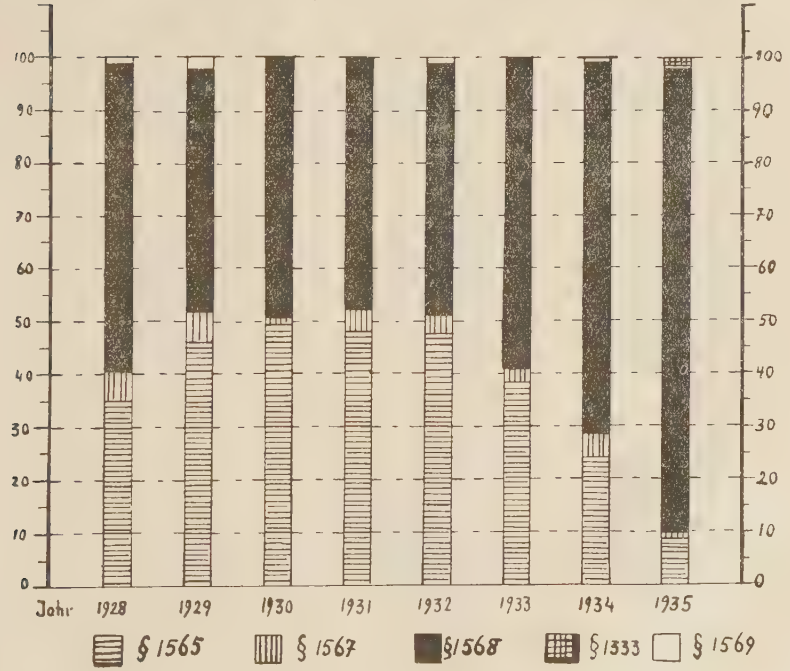
Im Hinblick auf die Ehescheidungsgründe werden 1928 von 100 Ehen 58,6 gemäß § 1568 (Zerrüttung des ehelichen Lebens) gelöst und 34,6 v. H. laut § 1565 (Doppelehe, widernatürliche Unzucht, Ehebruch). In den folgenden vier Jahren werden gleich viele Ehescheidungen nach jedem der beiden Paragraphen vollzogen. In neuerer Zeit werden unter

## Die Ehescheidungen nach dem Alter der Geschiedenen zur Zeit der Ehescheidungen (1928—1936).




## Gründe der Ehescheidungen 1928—1936.

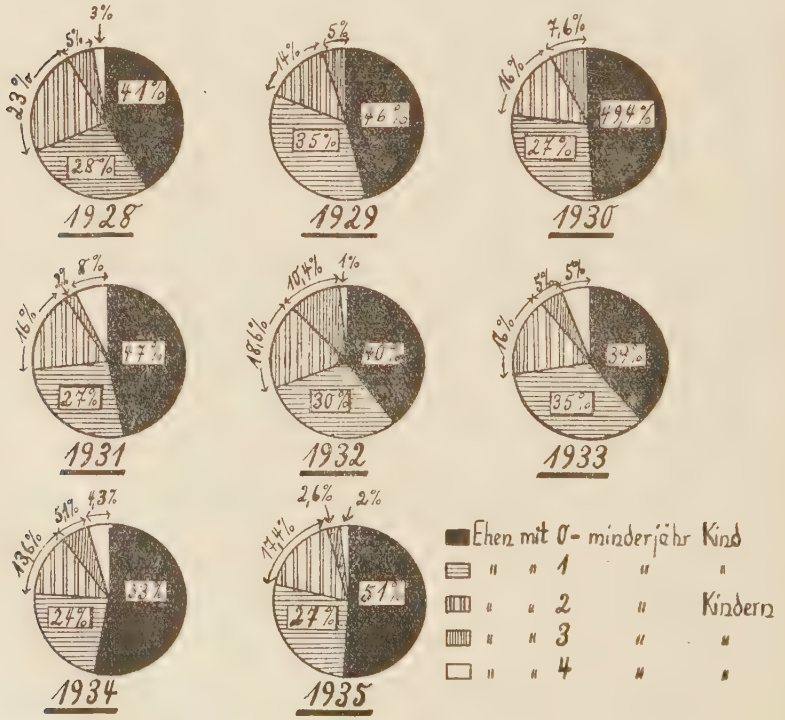
Zahl der Begründungen auf 100 Gründe insgesamt.



Zurückdrängung des § 1565 die meisten Ehescheidungen lauf § 1568 durchgeführt. Nach ihm sind 1933: 58,9 v. H. Ehen geschieden worden; 1934: 71,8 v. H. und 1935: 87,7 v. H. Ehescheidungen im Sinne des § 1567 (böswilliges Verlassen) und § 1569 (Geisteskrankheit) kommen seltener vor. 1935 tritt zum erstenmal § 1333 (Nichtigkeitserklärung) als Ehescheidungsgrund auf. 2 v. H. Ehescheidungen sind nach ihm durchgeführt worden.

Geschiedene befinden sich in den verschiedenen Altersklassen. Die meisten sind im Alter von 30 bis 40 Jahren; sie machen 40 v. H. aus. Die Zahl der Geschiedenen im Alter von 20 bis 25 Jahren beträgt 6 v. H. Es gibt in der 2. Hälfte

**Geschiedene Ehen mit minderjährigen Kindern 1928—1936.**
Von 100 geschiedenen Ehen waren:



des 3. Lebensjahrzehnts mehr Geschiedene als im Alter von 40 bis 50 Jahren. Erstere machen 21,5 v.H., letztere 20 v.H. aus. Wie die Statistik ergibt, stehen 7 v.H. zwischen dem 50. und 60. Lebensjahr. Auch 60jährige und Aeltere lassen sich scheiden; ihr Anteil ist aber gering.

Ein großer Teil der geschiedenen Ehen ist kinderlos. 1928 betrifft es 41 v.H. Ehen. In jedem Jahr nimmt die Zahl der kinderlos geschiedenen Ehen zu mit Ausnahme von 1932 und 1933. Seit 1934 haben mehr als die Hälfte aller geschiedenen Ehen keine Kinder. Geschiedene Ehen mit einem minderjährigen Kind machen 29 v.H. aus, der Anteil der geschiedenen Ehen mit 2 minderjährigen Kindern ist sehr verschieden in den einzelnen Jahren. 1928 beträgt er 23 v.H., 1934: 13,6 v.H. Es ergibt sich für die Jahre 1928—1935 ein Mittelwert von 19 v.H. Geschiedene Ehen mit 3 minderjährigen Kindern sind weniger häufig. 1932 gibt es — das ist selten — 10,4 v.H., durchschnittlich sind es 5 v.H. Geschiedene Ehen mit 4 und mehr minderjährigen Kindern bilden einen kleinen Anteil.

Die Sterbefallhäufigkeit ist, wie die Statistik erkennen läßt, stark zurückgegangen. Im ersten Nachkriegsjahr werden 1155 Sterbefälle aufgezeichnet, es fallen 12,58 a.T. der Bevölkerung. Davon sind 506 männlichen und 649 weiblichen Geschlechtes. 1920 werden 13,6 Sterbefälle a.T. gebucht. Dieser Anstieg ist nicht, wie man im ersten Augenblick vermuten möchte, durch Kriegsverletzte, die nach Kriegsende Opfer ihres Leidens werden, bedingt, sondern hauptsächlich durch Zunahme der Sterbeziffer der unter 1 Jahr alten Kinder. Auch das Jahr 1923 weist eine so hohe Sterbeziffer von 13,6 a.T. auf. Die Reichssterbeziffer erreicht 1919 eine Höhe von mehr als 16 a.T. Zwei Jahre später sinkt sie auf 13,9 ab, dennoch liegt sie um 1,5 höher als die Sterbeziffer der Stadt Bonn (12,4 a.T.). In der hohen Sterbeziffer des Reiches kommen die ungünstigen Verhältnisse auf dem Lande zum Ausdruck. Das flache Land steht bezüglich der Sterbefallhäufigkeit auf 1000 Landarbeiter schlechter als die

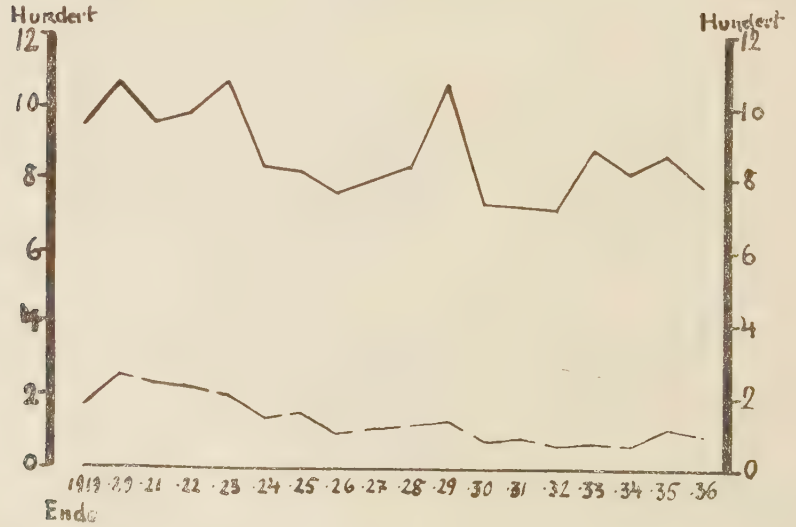
Stadt. Der Grund liegt in der mangelnden Prophylaxe (Wasserleitung). Außerdem ist ärztliche Hilfe und ärztlicher Rat nicht immer so schnell einzuholen. Diese Faktoren bedingen zum großen Teil die ungünstigen Sterbefallziffern wie z. B. in Pommern, Schlesien und Ostpreußen. 1922 ist in allen Städten eine Zunahme der Sterbefälle festzustellen. In Bonn beträgt sie 12,7 a. T. (gegenüber 12,3 a. T. im Vorjahr), in Berlin 14,3 a. T. (1921: 12,8 a. T.), im Reich 14,4 a. T. Der strenge Winter mit seinen Krankheiten der Atmungsorgane und die Influenzaepidemie wirken sich aus. Letztere erfaßt auch — viel stärker als Deutschland — England, so daß die Sterbeziffer 23,9 a. T. erreicht. In den Jahren 1920 bis 1924 ist die Sterbefallhäufigkeit in Frankreich mit 17,0 a. T. größer als in Deutschland.

1924 liegt in Bonn im Vergleich zum Vorjahr die Zahl der Sterbefälle weit niedriger; sie nimmt in den nächsten Jahren

**Sterbefälle überhaupt und Sterbefälle der Kinder unter 1 Jahr 1919—1936.**

—— Sterbefälle insgesamt

— — Kindersterblichkeit



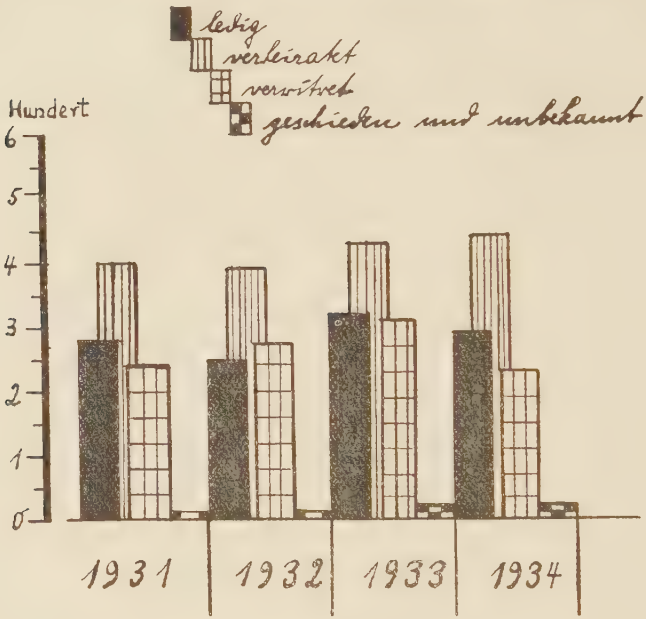
weiter ab bis zum Jahre 1926, in dem sie 10,4 a. T. ausmacht und damit geringer ist als die der Rheinprovinz (10,7 a. T.). Das Jahr 1929 stellt ein besonders ungünstiges Jahr dar. Es fallen in Bonn 13,1 Sterbefälle a. T., das bedeutet gegenüber 1928 einen Anstieg von 2,4 a. T. In der Reichsstatistik macht sich eine so große Zunahme gegenüber dem Vorjahr nicht bemerkbar: 1929: 12,6 Sterbefälle a. T.; 1928: 11,6 a. T. In den Jahren 1930—1932 nimmt in Bonn die Sterbeziffer so weit ab, daß weniger als 10 Sterbefälle a. T. sich ergeben, während in den deutschen Großstädten noch 10,3 a. T. und im Reich 11,2 a. T. gemeldet werden. 1933 und 1935 ist es wiederum die Grippe, die in Bonn eine Steigerung der Sterbefälle auf 10,8 a. T. herbeiführt. 1936 geht die Sterbefallhäufigkeit auf 9,7 a. T. zurück.

Trennt man die Sterbefälle nach dem Geschlecht, so ergibt sich, daß 1919 unter 1155 allein 649 Frauen sich befinden oder 56 v. H. Sonst ist in keinem Nachkriegsjahr dieser hohe Sterblichkeitsanteil der Frauen zu beobachten, wenngleich auch in einigen anderen Jahren sie die Hälfte aller Verstorbenen ausmachen. Es gibt auch Jahre, wie z. B. 1921, 1922 und 1928, in denen mehr Männer als Frauen sterben,

**Die Sterbefälle (ohne Totgeborene)**
insgesamt 1919—1935 jedes zweite Jahr.

jedoch ist der männliche Ueberschuß dann sehr gering, so daß doch durchschnittlich die meisten Sterbefälle die Frauen betreffen.

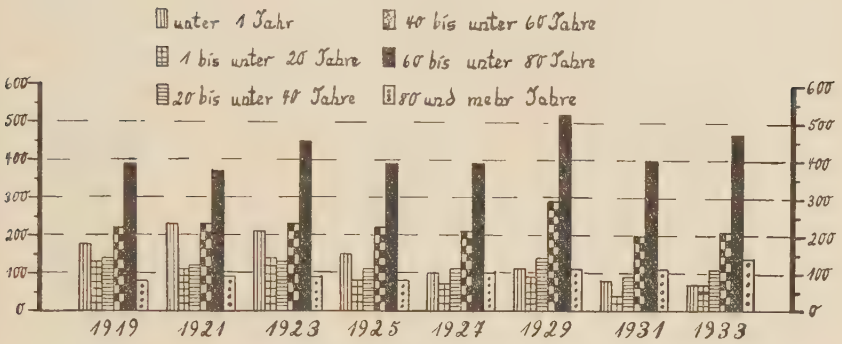
**Familienstand der Gestorbenen 1931—1934.**




Nach dem Familienstand betrachtet, sind die meisten Verstorbenen verheiratet gewesen. Sie machen mehr als 40 v. H. aus. Die Ledigen sind unter den Verstorbenen häufiger als die Witwer und Witwen; erstere stellen im Durchschnitt ihren Anteil mit 28,7 v. H., letztere mit 27,0 v. H. Die Geschiedenen betragen weniger als 2 v. H.

Die meisten Todesfälle finden im Alter von 60 bis 80 Jahren statt, in dem 1919 in Bonn 33 v. H. erfolgen. Durch die allgemeine Lebensverlängerung nehmen besonders die Sterbefälle in diesem Alter zu. Sie machen 1923: 36 v. H. aus, 1924: 37 v. H., 1926: 39 v. H. und seit dem Jahre 1928 bis in die letzte Zeit mehr als 40 v. H. In dem Jahre 1932 betragen sie sogar

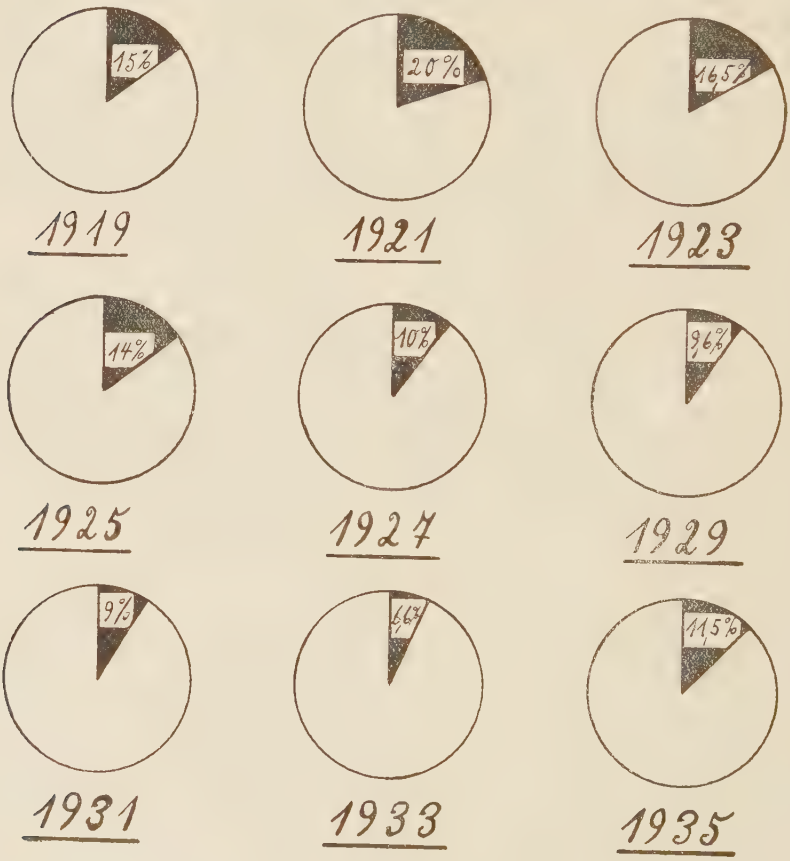
**Alter der Gestorbenen**
(1919—1933 jedes zweite Jahr).




46 v. H. Es sterben heute doppelt so viel Menschen im Alter von 80 Jahren und mehr als in der ersten Nachkriegszeit. Damals betragen sie 6 oder 7 v. H., 1933 und 1935: 12 v. H. Auch in anderen Altersklassen macht sich diese Lebensverlängerung bemerkbar. Die 40—60jährigen, die den zweitgrößten Anteil der Sterbefälle bilden, sind in der ersten Nachkriegszeit mit weniger als 20 v. H., seit 1925 mit mehr als 20 v. H. vertreten. Die Zahl der Sterbefälle der Untereinjährigen wird bis zum Jahre 1934, in dem sie nur noch einen kleinen Bruchteil der Gesamtsterblichkeit darstellt, alljährlich geringer. Die Kindersterblichkeit, berechnet auf die Sterbeziffer insgesamt, beläuft sich 1923 auf 16,5 v. H.; 1925 wird sie auf 14,0 v. H. und 1927 weiter auf 10 v. H. herabgesetzt. 1933 wird mit 6,6 v. H. der tiefste Stand der Nachkriegsjahre erreicht, der jedoch später wieder überschritten wird. 1935 ergibt sich eine Kindersterblichkeit von 11 v. H., die 1936 auf 9,5 v. H. zurückgeht. In der Alterstufe, in der die Uebereinjährigen bis Zwanzigjährigen zusammengefaßt werden, gibt es heute weniger Sterbefälle als in den ersten Nachkriegsjahren; sie betragen die Hälfte oder ein Drittel ihres früheren Standes. Dies ist hauptsächlich darauf zurückzuführen, daß heute mehr denn je alle Sorge der Pflege und

dem Schutz des Kleinkindes dient. In diesem Sinne wurde die große Aktion „Mutter und Kind“ im Rahmen der NSV. ins Leben gerufen.

**Gestorbene im 1. Lebensjahr auf die Sterbeziffer insgesamt** (1919—1935 jedes zweite Jahr).




Die Säuglingssterblichkeit hat in den letzten Jahrzehnten eine gewaltige Aenderung erfahren. Ihre Herabsetzung beginnt in den 80er Jahren des vorigen Jahrhunderts. Vordem ist die Sterblichkeit im 1. Lebensjahr sehr groß. 1871

**Die Bewegung der Säuglingssterblichkeit 1920—1936,**
berechnet auf 100 Lebendgeborene.

bis 1880 sterben — wie aus der Reichsstatistik hervorgeht — von 100 Lebendgeborenen mehr als 25, 1913 mehr als 15, 1920: 13,1. In Bonn beträgt sie im gleichen Jahr 13,2. Sie macht 1924 nur noch 9,1 v. H. aus gegenüber 10,9 v. H. im Reich. Jahr für Jahr wird sie geringer. 1932 ist sie in Bonn auf 6,2 v. H. zurückgegangen, während das Reich noch eine Säuglingssterblichkeit von 8,0 v. H. aufweist. Sie nimmt 1934 in Bonn mit 4,8 v. H. den niedrigsten Stand, der vorher niemals erreicht wird, an und liegt damit um 1,8 v. H. tiefer als im Reich. 1935 steigt in Bonn die Säuglingssterblichkeit vorübergehend auf 8,1 v. H. an, um 1936 auf 6,29 v. H. zurückzugehen.

**Säuglingssterblichkeit auf 100 Lebendgeborene.**

| Jahr | in Bonn | im Reich |
|---|---|---|
| 1920 | 13,24 | 13,1 |
| 1921 | 13,51 | 13,4 |
| 1922 | 13,27 | 12,2 |
| 1923 | 13,19 | 13,2 |
| 1924 | 9,10 | 10,9 |
| 1925 | 10,17 | 10,5 |
| 1926 | 6,96 | 10,1 |
| 1927 | 7,30 | . |
| 1928 | 8,05 | 9,0 |
| 1929 | 8,73 | 9,0 |
| 1930 | 6,71 | 8,4 |
| 1931 | 7,38 | 8,3 |
| 1932 | 6,21 | 7,9 |
| 1933 | 6,64 | 7,6 |
| 1934 | 4,86 | 6,6 |
| 1935 | 8,10 | 6,4 |
| 1936 | 6,29 | . |

Der Rückgang der Säuglingssterblichkeit ist dem Fortschritt der Hygiene und der ärztlichen Kunst zuzuschreiben. Darüber hinaus geht der Wert der Mütterberatungsstellen und der Gesundheitsfürsorge. Was diese leisten, geht aus der niedrigen Säuglingssterbeziffer der Stadt Bonn hervor. Sie geben u. a. den Müttern Anweisung und erteilen Rat über Säuglingspflege und -ernährung, damit den Kleinen eine gesunde Kindheit geschenkt werde.

Die Säuglingssterblichkeit ist in nord- und westeuropäischen Ländern niedriger als bei uns. Die deutsche Säuglingssterblichkeit steht 1930 um 0,6 höher als die französische und um 3,3 als die der Niederlande. Sie ist jedoch 1934 mit 6,6 v. H. weit geringer als die in Oesterreich mit 9,1 v. H. — Die Sterblichkeit im Säuglingsalter in größeren und kleineren Kulturstaaten geht aus folgender Tabelle hervor:

**Auf 100 Lebendgeborene sterben im 1. Lebensjahr:**

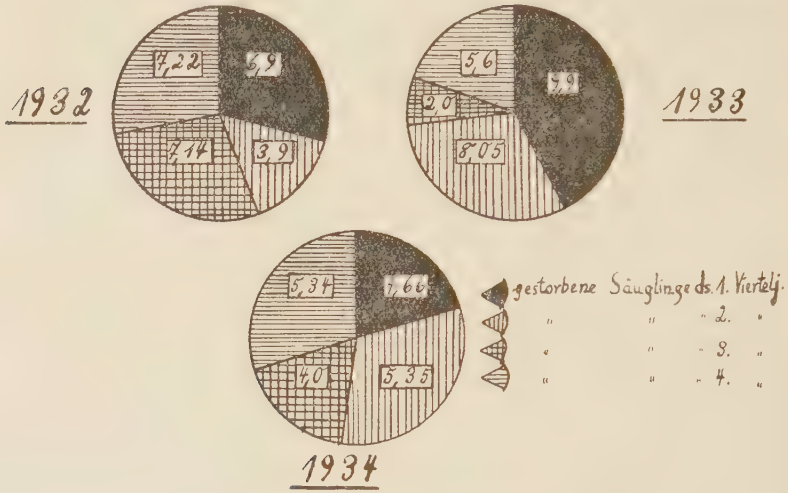
| | | |
|---|---|---|
| Niederlande . . | (1930) | 5,1 |
| Schweden . . . | (1928) | 6,2 |
| Schweiz . . . . | (1929) | 5,2 |
| England . . . . | (1927) | 7,0 |
| Frankreich . . . | (1930) | 7,8 |
| Belgien . . . . | (1929) | 10,4 |
| Bulgarien . . . | (1929) | 15,3 |
| Deutsches Reich . | (1930) | 8,4 |
| Spanien . . . . | (1930) | 11,7 |
| Oesterreich . . . | (1928) | 11,8 |
| Japan . . . . . | (1929) | 14,2 |
| Ungarn . . . . | (1930) | 15,4 |
| Tschechoslowakei | (1930) | 13,8 |

Die Säuglingssterblichkeit ist nicht während des ganzen 1. Lebensjahres gleich groß, sondern zeigt eine überwiegend starke Belastung der ersten Lebenszeit. Innerhalb des ersten Lebensmonats gefährden besonders die ersten Tage das Leben des Neugeborenen. In Bonn sterben 1928, 1930 und 1932 von 100 Säuglingen mehr als die Hälfte im ersten Lebensmonat; in anderen Jahren sind es weniger, trotzdem sind es durchschnittlich 48 v. H.

Die Säuglingssterblichkeit in den einzelnen Vierteljahren ist weitgehend abhängig von den Witterungsverhältnissen und vom Auftreten der Epidemien. Daher tritt im 1. Vierteljahr 1933, zur Zeit der kurzen Grippeepidemie, eine höhere Sterblichkeit mit 9,9 v. H. auf, die 1934 um mehr als die Hälfte geringer ist. Sie ist in ihrem Auftreten im 2. und 3. Vierteljahr sehr verschieden. Heiße Sommer gefährden mehr das Leben des Säuglings und begünstigen eine höhere Sterblichkeit. 1933 und 1934 sterben im 4. Vierteljahr mehr als 5 v. H. Säuglinge, 1932 mehr als 7 v. H.

**Die Säuglingssterblichkeit nach Vierteljahren 1932—1934.**

Von 100 Lebendgeborenen starben als Säuglinge im ... Jahresviertel:




Teilt man die Säuglinge, die im 1. Lebensjahr sterben, nach dem Geschlecht ein, so erweist sich eine geringere Lebenskraft der Knaben. Wenn auch in einigen Jahren ihr Anteil geringer als 50 v. H. ist, so steigt er in anderen auf 60 und mehr an, während die weiblichen Säuglinge weit weniger vertreten sind.

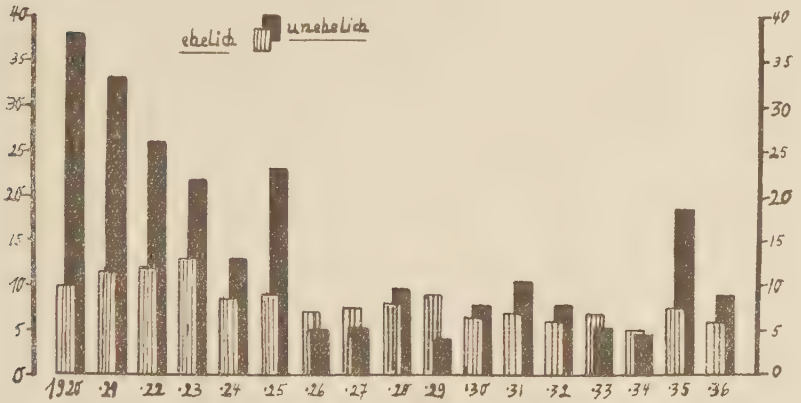
**Im 1. Lebensjahr sterben in Bonn in %:**

| | männl. | weibl. | | männl. | weibl. |
|---|---|---|---|---|---|
| 1919 | 57,4 | 42,6 | 1928 | 48,1 | 51,9 |
| 1920 | 54,2 | 45,8 | 1929 | 58,9 | 41,1 |
| 1921 | 60,0 | 40,0 | 1930 | 52,5 | 47,5 |
| 1922 | 57,9 | 42,1 | 1931 | 57,1 | 42,9 |
| 1923 | 56,5 | 43,5 | 1932 | 45,8 | 54,2 |
| 1924 | 48,2 | 51,8 | 1933 | 60,5 | 39,5 |
| 1925 | 55,1 | 44,9 | 1934 | 48,5 | 51,5 |
| 1926 | 63,6 | 36,4 | 1935 | 60,0 | 40,0 |
| 1927 | 56,7 | 43,3 | 1936 | 58,5 | 41,5 |

Die unehelichen Säuglinge haben eine höhere Sterblichkeitsziffer als die ehelichen. 1920 sterben von 100 ehelich geborenen Säuglingen 9,96, von 100 unehelichen 38,35. 1921 sterben dreimal so viel uneheliche als eheliche Neugeborene. In den folgenden Jahren nimmt die Sterblichkeit der Unehelichen ab. 1925 steigt sie wieder auf 23,27 v. H. an und fällt ein Jahr später stark ab, so daß mit 5,17 v. H. eine so niedrige Sterbeziffer erreicht wird, wie sie vorher nie beobachtet wird. Außerdem unterschreitet sie erstmalig die Sterbezahl der ehelichen Kinder. Seit 1926 sind die Sterblichkeitsziffern der ehelichen und unehelichen Säuglinge niedrig geblieben, das

**Säuglingssterblichkeit 1920—1936.**

Die Sterblichkeitsziffer, berechnet von je 100 ehelichen und unehelichen Lebendgeborenen.




Größenverhältnis zwischen ihnen wechselt, in diesem Jahr herrscht die eine, im nächsten Jahr die andere Sterblichkeitsziffer vor. Im Durchschnitt sind sie beide viel geringer als 10 v. H. Die Zunahme der Säuglingssterblichkeit im Jahre 1935 betrifft besonders die unehelichen Kinder mit 18,2 v. H. Diesen fehlt oft die notwendige Pflege. Die Mutter, häufig berufstätig, kann sich des Kindes kaum annehmen. Die natürliche Ernährung wird dem Kind nicht gegeben. Eine künstliche Ernährung ist und bleibt — wenn auch mit größter

Sorgfalt zubereitet — nur ein Ersatz. Zur mangelnden Pflege kommen wirtschaftliche und soziale Mißstände, die eine höhere Sterblichkeit der unehelichen Säuglinge herbeiführen.

Von den Todesursachen sind besonders Grippe, Lungenentzündung, Herzkrankheiten, Altersschwäche, Krebs und Tuberkulose zu erwähnen.

Die Grippe tritt in den einzelnen Jahren der Nachkriegszeit teils sporadisch, teils als Epidemie auf. Daher wechselt ihre Zahl an Sterbefällen außerordentlich. Im ersten Nachkriegsjahr fallen mehr als 6 Sterbefälle an Grippe auf 10 000 Einwohner. Diese verhältnismäßig hohe Sterblichkeitsziffer ist als Ausklang der Grippeepidemie des Jahres 1918 anzusehen. 1924 beträgt nach einem vorübergehenden Anstieg des Vorjahres die Grippesterblichkeit in Bonn, begünstigt durch die frosttrockene Witterung der beiden ersten Monate, nur 1,6 auf 10 000 Einwohner, im Reich dagegen 2,3. 1927 steigt sie in Bonn auf 3,4 auf 10 000, infolge der kurzen Epidemie im 1. Vierteljahr, die aber nur Vorläufer einer weit größeren sein sollte. So fordert die Grippeepidemie 1929 zahlreiche Opfer. Es sterben mehr als 16 auf 10 000 Einwohner! Damit ist die Grippesterblichkeit 10mal größer als 1922–1924. Von den 155 Sterbefällen des Jahres an Grippe werden allein 150 im 1. Vierteljahr gemeldet, dagegen nur 5 insgesamt in den übrigen Vierteljahren. Die Statistik in den Gemeinden mit über 15 000 Einwohnern bringt ebenfalls das Auftreten der Epidemie im ersten Vierteljahr zum Ausdruck.

**Sterblichkeit der Gemeinden mit über 15 000 Einwohner, Sterbefälle auf 1000 Einwohner.**

| | 1. | 2. | 3. | 4. | 1. | 2. | 3. | 4. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Vierteljahr 1928 | | | | Vierteljahr 1929 | | | |
| Grippe . . . . . | 1,8 | 1,5 | 0,5 | 1,2 | **15,6** | 1,2 | 0,4 | 0,8 |
| Lungenentzündung . | 10,6 | 8,6 | 5,0 | 7,1 | 18,9 | 8,4 | 4,9 | 6,8 |

Die Grippesterblichkeit ist in diesen Gemeinden im 1. Vierteljahr 1929 ebenso groß wie in der Stadt Bonn. Sie beträgt 15,6 a. T. In den drei übrigen Vierteljahren ist die Zahl der Sterbefälle in Bonn weit geringer als in den Gemeinden: im 2. und 4. Vierteljahr: 0,2 auf 10 000 gegenüber 1,2 und 0,8; im 4. Vierteljahr: 0,1 gegenüber 0,4.

Im Hinblick auf die Altersklassen werden von der Epidemie besonders die Untereinjährigen und die über 60-jährigen erfaßt, da diese am wenigsten gegen Infektionen widerstandsfähig sind. Die einen haben ihre volle Widerstandskraft noch nicht erlangt, die andern haben sie bereits wieder verloren. Folgende Tabelle läßt den Anteil der einzelnen Altersklassen im Deutschen Reich an der Epidemie erkennen.

**Grippesterblichkeit im Deutschen Reich auf je 10 000 Lebende jeden Alters.**

| Alter | 1924/26 | 1929 |
|---|---|---|
| Unter 1 Jahr | 13,7 | 26,2 |
| 1— 5 Jahre | 2,3 | 4,3 |
| 5—15 „ | 0,6 | 0,8 |
| 15—30 „ | 0,7 | 1,1 |
| 30—60 „ | 1,5 | 3,3 |
| 60—70 „ | 7,8 | 17,8 |
| Ueber 70 „ | 19,2 | 63,5 |

1929 kommen im Deutschen Reich 12,5 Sterbefälle mehr auf 10 000 Säuglinge als in den Jahren 1924 -1926 und 44,3 mehr auf 10 000 im Alter von über 70 Jahren.

Das Jahr 1929 bildet den Gipfel der Grippesterblichkeit. Im folgenden Jahr wird eine so niedrige Sterblichkeitsziffer erreicht, die in keinem andern Nachkriegsjahr mehr vorkommt. In den Jahren 1931, 1933 und 1935 tritt die Grippe wieder in kürzeren Epidemien auf. In Bonn fallen ihr 1931: 3,2 auf 10 000 Einwohner zum Opfer, 1933: 4,5 und 1935: 2,9. Im letzten Jahr sind 19 Sterbefälle an Grippe gemeldet worden oder 1,8 auf 10 000 Einwohner.

**Sterbefälle an Grippe und Lungenentzündung in der Stadt Bonn 1919—1936.**

| | 1919 | 1920 | 1921 | 1922 | 1923 | 1924 | 1925 | 1926 | 1927 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Grippe . . . . . | 55 | 23 | 9 | 15 | 44 | 15 | 20 | 24 | 32 |
| Lungenentzdg. | 156 | 157 | 166 | 160 | 128 | 107 | 133 | 97 | 142 |

| | 1928 | 1929 | 1930 | 1931 | 1932 | 1933 | 1934 | 1935 | 1936 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Grippe . . . . . | 30 | **155** | 8 | 32 | 11 | 44 | 15 | 30 | 19 |
| Lungenentzdg. | 133 | 219 | 101 | 93 | 65 | 69 | 58 | 61 | 41 |

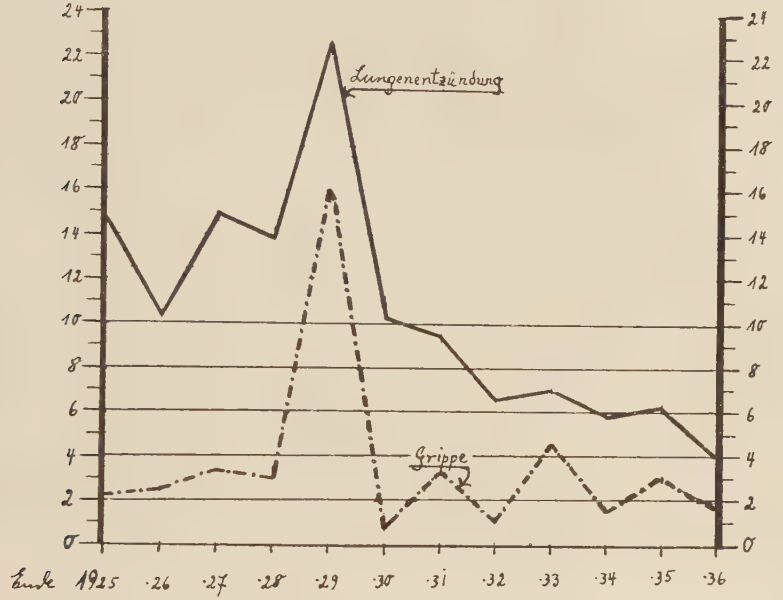
**auf 10 000 der Bevölkerung:**

| | 1919 | 1920 | 1921 | 1922 | 1923 | 1924 | 1925 | 1926 | 1927 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Grippe . . . . . | 6,01 | 2,4 | 1,0 | 1,6 | 4,8 | 1,6 | 2,2 | 2,6 | 3,4 |
| Lungenentzdg. | 17,1 | 17,0 | 17,8 | 17,2 | 14,0 | 11,8 | 14,6 | 10,5 | 15,1 |

| | 1928 | 1929 | 1930 | 1931 | 1932 | 1933 | 1934 | 1935 | 1936 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Grippe . . . . . | 3,1 | **16,1** | 0,8 | 3,2 | 1,1 | 4,5 | 1,5 | 2,9 | 1,9 |
| Lungenentzdg. | 13,9 | **22,7** | 10,4 | 9.5 | 6,7 | 7,0 | 5.8 | 6.1 | 4,1 |

Die Lungenentzündung als Todesursache geht teilweise parallel mit der Grippesterblichkeit. Sie kann primär als Todesursache auftreten oder aber nach Abklingen einer Grundkrankheit sekundär zum Tode führen. In den ersten vier Nachkriegsjahren beträgt die Sterblichkeit an Lungenentzündung mehr als 17 auf 10 000 Einwohner. Dieser hohe Anteil ist teilweise durch die damaligen wirtschaftlichen Verhältnisse bedingt. Geschwächte Individuen sind Infektionen gegenüber weniger widerstandsfähig, so daß sie schließlich erliegen. Selbst zur Zeit der Grippeepidemie 1927 ist die Zahl der Todesfälle an Lungenentzündung geringer als 1919—1922. Sie beträgt 15,1 auf 10 000 Einwohner. Als 1929 die Grippesterblichkeit ihren Höhepunkt nimmt, steigt auch die Zahl der Sterbefälle an Lungenentzündung an. Von den 1261 Sterbefällen des Jahres sind allein 219 durch Lungenentzündung hervorgerufen oder 22,7 auf 10 000. 1930 ist die Sterbe-

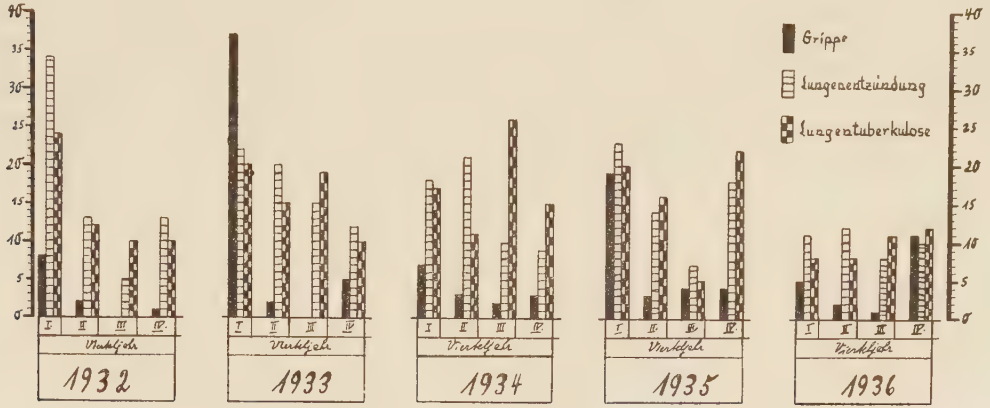
**Sterblichkeit an Grippe und Lungenentzündung 1925—1936.**
(Sterbefälle auf 10 000 Einwohner.)




zahl auf 10,2 stark zurückgegangen und zeigt auch in den folgenden Jahren einen weiteren Rückgang. 1936 erreicht sie mit 4,1 auf 10 000 den niedrigsten Stand aller Nachkriegsjahre.

**Die Sterblichkeit an Grippe, Lungenentzündung und Lungentuberkulose nach Vierteljahren 1932—1936.**

(Zahl der Sterbefälle in Grundzahlen.)



Die Sterblichkeit an Lungenentzündung in den Gemeinden mit über 15 000 Einwohnern ist in den letzten Jahren größer als in der Stadt Bonn. 1934 beläuft sie sich auf 6,7, in Bonn nur auf 5,8. Auch 1935 liegt sie um 1,9 auf 10 000 höher.

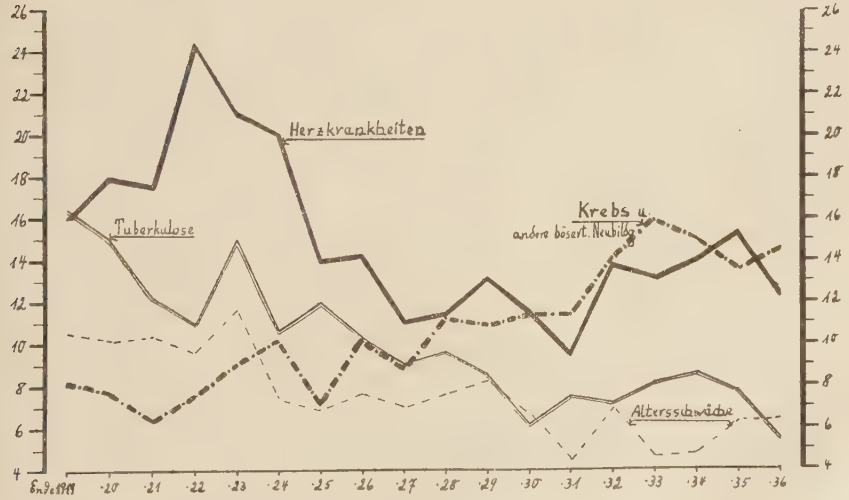
Bei Erwägung der Sterbezahl an Lungenentzündung in den Großstädten ergibt sich, daß diese im Jahre 1936 mit 8,5 auf 10 000 mehr als doppelt so viel beträgt als in der Stadt Bonn.

Grippe und Lungenentzündung als Todesursachen kommen durchschnittlich im ersten Vierteljahr gehäuft vor, da beide Krankheiten in ihrem Auftreten weitgehend von den jeweiligen Witterungsverhältnissen begünstigt werden. In den übrigen drei Vierteljahren ist die Grippesterblichkeit von wenig großer Bedeutung, wenn sie auch 1936 im 4. Vierteljahr einmal stärker auftritt. Im 3. Vierteljahr 1932 und 1933 ist kein Todesfall an Grippe zu verzeichnen.

Die Sterbefälle an Lungenentzündung verteilen sich mehr auf das ganze Jahr. Unter besonderer Berücksichtigung des

**Die Sterblichkeit an Herzkrankheiten, Krebs, Tuberkulose und Altersschwäche 1919—1936.**

Zahl der Sterbefälle auf 10 000 Einwohner.



ersten Vierteljahres treten sie aber auch in der übrigen Zeit in verschiedener Zahl auf. Sie betragen 1933 im ersten Vierteljahr 22,0 auf 10000 Einwohner und im 2. Vierteljahr nur 2 weniger. 1934 sind sie im 2. Vierteljahr noch zahlreicher als im ersten, und 1935 sind sie im 4. Vierteljahr mehr festzustellen als im zweiten. Daraus mag hervorgehen, daß den Sterbefällen an Lungenentzündung in jedem Vierteljahr, wenn auch in wechselndem Maße, eine Bedeutung zukommt. Ebenso steht es mit den Sterbefällen an Lungentuberkulose.

Die Herzkrankheiten sind eine häufige Todesursache. Ihr öfteres Auftreten in den Jahren 1920 bis 1925 ist so abweichend von den übrigen Nachkriegsjahren, daß ihre Kurve sich in zwei Abschnitte teilt. Der erste umfaßt die Zeit von 1919 bis 1925, der zweite alle übrigen Nachkriegsjahre. Nach Angabe der Statistik nimmt die Kurve einen richtigen Verlauf. Dennoch kann man den ersten Teil nicht werten. Die deutschen Großstädte verzeichnen 1923: 10,7 Sterbefälle auf 10000 Einwohner, und in Bonn ergibt die Statistik 25 auf 10000. Das ursächliche Zustandekommen dieser hohen Sterblichkeitsziffern an Herzkrankheiten liegt m. E. darin begründet, daß - vielleicht handelt es sich um nicht exakt genug ausgefüllte Totenscheine - mancher Todesfall statistisch unter „Todesursache Herzkrankheit" eingereiht worden ist, dem eine andere Krankheit zugrunde gelegen hat. Daher ist an den Arzt die Forderung der genauen Angabe der Todesursache zu stellen und dem Laien, der eine Statistik führen soll, Anweisung zu geben, was unter den Begriff „Herzkrankheit" fällt.

Der zweite Teil der Kurve der Herzkrankheiten ergibt niedrigere Sterblichkeitsziffern, die eher der Wirklichkeit entsprechen. 1926 beträgt in Bonn die Zahl der Sterbefälle an Herzkrankheiten 14,1 auf 10000 Einwohner. In den deutschen Großstädten ist sie geringer und erreicht nur 12,8 auf 10000 und in den Gemeinden mit über 15000 Einwohnern nur 12,5. In Bonn werden 1927 weniger Sterbefälle an Herzkrankheiten gemeldet als in den Vorjahren. Nach einem kurzen Anstieg

1929 erfolgt zwei Jahre später ein Rückgang auf 9,7 auf 10 000, der bis heute niemals mehr beobachtet wird. Auch in den deutschen Großstädten und in den Gemeinden ist gleichzeitig eine Abnahme festzustellen im Vergleich zu den Vorjahren. Aber trotzdem liegen die Ziffern höher als in Bonn. Sie machen in den deutschen Großstädten 12,8 auf 10 000 aus, in den Gemeinden 12,4. In den Jahren 1933 bis 1935 nimmt die Sterbefallhäufigkeit in Bonn, in anderen Großstädten und Gemeinden zu. Diese Zunahme ist auf eine stärkere Besetzung der oberen Altersklassen zurückzuführen, da die Herzkrankheiten häufig die Todesursache im höheren Alter darstellen. Um so erfreulicher ist der starke Rückgang der Sterbeziffer in Bonn 1936 auf 12,2 auf 10 000. Jedoch zeigt sich in den Großstädten (16,1) und Gemeinden mit über 15 000 Einwohnern ein weiterer Anstieg.

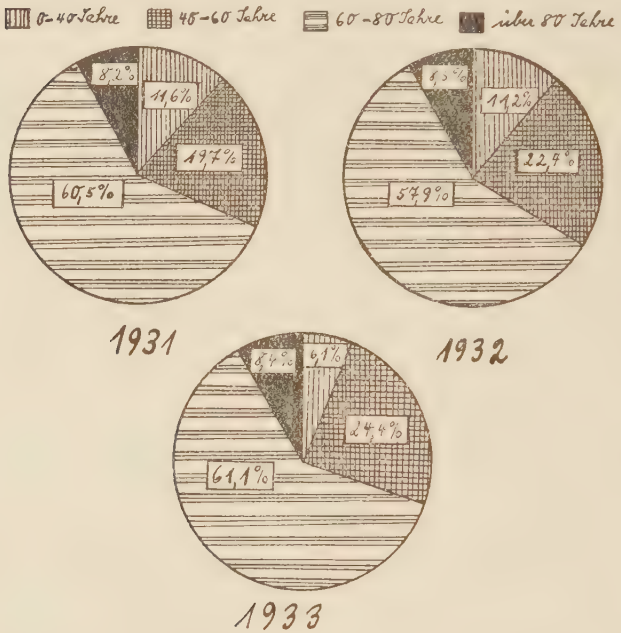
**Sterbefälle an Herzkrankheiten in der Stadt Bonn, in den deutschen Großstädten und in den Gemeinden mit über 15 000 Einwohnern.**

Zahl der Sterbefälle auf 10 000 Einwohner 1926 -1936.

| | 1926 | 1927 | 1928 | 1929 | 1930 | 1931 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Bonn . . . . . | 14,1 | 11,0 | 11,2 | 13,1 | 11,6 | 9,7 |
| Deutsche Großstädte . . . | 12,8 | 13,8 | 14,0 | 14,5 | 13,3 | 12,8 |
| Gemeinden mit über 15 000 E. | 12,5 | 13,6 | 13,9 | 14.6 | 13,7 | 12,4 |

| | 1932 | 1933 | 1934 | 1935 | 1936 |
|---|---|---|---|---|---|
| Bonn . . . . . | 13,8 | 13,2 | 13,9 | 15,3 | 12,2 |
| Deutsche Großstädte . . . | 13,4 | 14,1 | 13,7 | 15,5 | 16,1 |
| Gemeinden mit über 15 000 E. | 12,7 | 13,5 | 13,3 | 14,9 | . |

**Sterblichkeit an Herzkrankheiten 1931—1933**
in den verschiedenen Lebensjahren.




Unter Berücksichtigung des Alters betreffen die Herzkrankheiten als Todesursache hauptsächlich die über 60-jährigen. In den Jahren 1931 bis 1933 machen sie weit mehr als 60 v. H. aus; 1931: 68,7 v. H., 1932: 66,4 v. H. und 1933: 69,5 v. H. Die 40 -60jährigen bilden 1931—1933 durchschnittlich einen Anteil mit mehr als 20 v. H. In der Altersstufe der 0 -40jährigen gibt es weniger Sterbefälle an Herzkrankheiten, 1931 und 1932 sind es 11 v. H., 1933 nur 6 v. H.

Die Altersschwäche als Todesursache hat in den letzten Jahren an Bedeutung abgenommen. 1923 macht sie noch 11,6 auf 10 000 Einwohner aus und geht 1924 auf 7,4 zurück. In den folgenden Jahren behält sie diesen Stand durchschnittlich, bis sie 1929 wieder ansteigt auf 8,2. Sie nimmt dann bis 1931 stark ab und beträgt nur noch 4,4 auf 10 000.

Gleichzeitig fallen in den deutschen Großstädten 5,4 Sterbefälle an Altersschwäche auf eine gleich große Zahl der Bevölkerung. Nach einem Anstieg im Jahre 1932 wird in den späteren Jahren annähernd der gleiche Tiefstand wie 1931 erreicht. Allerdings hat 1935 und 1936 die Sterblichkeit an Altersschwäche wieder zugenommen.

Die Zahl der Sterbefälle an Krebs beträgt im ersten Nachkriegsjahr 75; damit fallen mehr als 8 Todesfälle auf 10000 Einwohner. Die Statistik der Stadt Essen ergibt im gleichen Jahr 6,01 und die der deutschen Großstädte 9,3. In Bonn werden 1920 und 1921 gegenüber dem Vorjahr weniger Krebssterbefälle beobachtet, so daß 1921 die niedrigste Ziffer der Nachkriegszeit mit 60 oder 6,4 auf 10000 Einwohner zu verzeichnen ist. Gleichzeitig findet in den Großstädten allgemein ein weiterer Anstieg statt, so daß eine Sterbeziffer sich ergibt, die um 3,4 auf 10000 höher liegt als die der Stadt Bonn. Auch in Bonn erfolgt dann in nächster Zeit eine gewaltige Zunahme: 1924 fallen mehr als 10 Todesfälle auf 10000 Einwohner. Alljährlich wird die Zahl der Sterbefälle an Krebs größer. Einer vorübergehenden Abnahme folgt stets ein neuer Anstieg.

In Bonn ist die Sterblichkeit an Krebs 1928 auf 11,2 auf 10000 gestiegen; durch weitere Zunahme erreicht sie 1933 ihren Höchststand von 15,9, während in Gemeinden mit über 15000 Einwohnern die Sterbefallhäufigkeit um 1,7 geringer ist. 1935 ist in Bonn die Zahl der Krebssterbefälle zurückgegangen auf 13,6 auf 10000 Einwohner, um ein Jahr später um 1,0 wieder zuzunehmen.

Die Steigerung der Krebssterbefälle in allen Nachkriegsjahren ist vorwiegend bedingt durch genauere Erhebung der Todesursache und durch stärkere Besetzung der höheren Altersklassen, in denen diese Todesursache häufiger vorkommt.

**Sterblichkeit an Krebs und andern bösartigen Neubildungen beim männlichen und weiblichen Geschlecht in den verschiedenen Lebensjahren 1930—1932.**

Zahl der Sterbefälle in Grundzahlen.

**Sterblichkeit an Krebs in der Stadt Bonn 1919—1936.**

| Jahr | absolute Zahl | auf 10 000 | Jahr | absolute Zahl | auf 10 000 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1919 | 75 | 8,1 | 1928 | 108 | 11,2 |
| 1920 | 71 | 7,6 | 1929 | 106 | 10,9 |
| 1921 | 60 | 6,4 | 1930 | 112 | 11,4 |
| 1922 | 70 | 7,5 | 1931 | 111 | 11,4 |
| 1923 | 81 | 8,8 | 1932 | 139 | 14,1 |
| 1924 | 92 | 10,1 | *1933 | 158 | 15,9 |
| 1925 | 66 | 7,2 | *1934 | 150 | 15,0 |
| 1926 | 95 | 10,2 | *1935 | 138 | 13,6 |
| 1927 | 85 | 8,8 | *1936 | 147 | 14,6 |

* Krebs und andere bösartige Neubildungen.

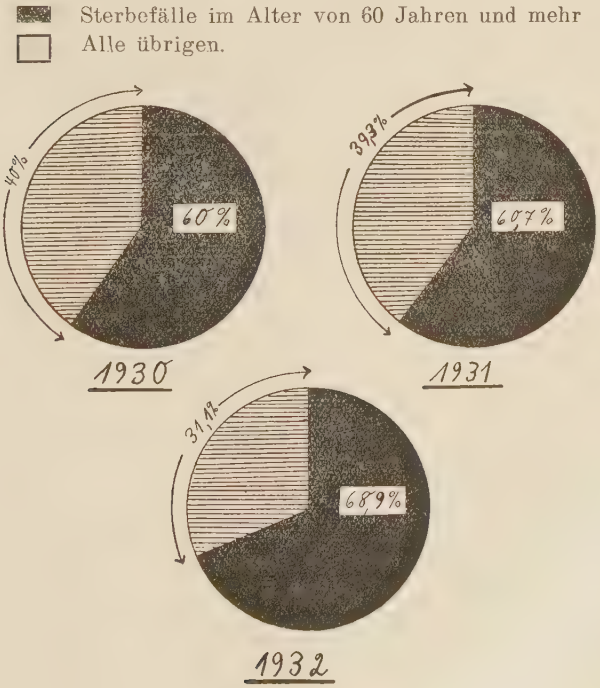
Im Hinblick auf das Geschlecht sterben mehr Frauen an Krebs als Männer. Von den 115 Sterbefällen im Jahre 1930 entfallen auf das weibliche Geschlecht 66, also weit mehr als 50 v.H. Auch in den beiden folgenden Jahren machen die Frauen den größten Teil der Krebssterbefälle aus.

Die Reichsstatistik ergibt dasselbe. 1920 fallen auf je 10000 Lebende gleichen Geschlechts 8,8 männliche und 10,5 weibliche Sterbefälle.

Hohes Alter disponiert zu Krebs, obgleich es keine unerläßliche Bedingung für das Auftreten der Geschwulst ist. Im Alter von 40 bis 60 Jahren sterben mehr Frauen als Männer. Das 5. und 6. Lebensjahrzehnt ist das bevorzugte Alter für das Uteruskarzinom. Krebssterbefälle im Alter von 60 bis 80 Jahren kommen in einem Jahre mehr bei Männern, im anderen mehr bei Frauen vor.

Die höheren Altersstufen beider Geschlechter zusammen machen in den Jahren 1930—1932 60 v. H. und mehr aus. Die übrigen Krebssterbefälle verteilen sich auf die niedrigeren Altersklassen beider Geschlechter.

**Krebssterblichkeit nach Altersklassen 1930—1932**
(beide Geschlechter zusammen).



Die Tuberkulose als Todesursache ist teilweise abhängig von den Ernährungs- und Wirtschaftsverhältnissen eines Volkes, darüber hinaus aber ist ihre Bekämpfung von entscheidender Bedeutung. In einem Lande, in dem schlechte wirtschaftliche Verhältnisse herrschen und die Maßnahmen zur Bekämpfung gering sind, findet die Tuberkulose einen günstigen Boden.

1919 fallen in Bonn 16,4 Tuberkulosesterbefälle auf 10 000 Einwohner. Diese hohe Sterblichkeitsziffer ist als Auswirkung der mangelnden Ernährungsverhältnisse während des Krieges anzusehen. Sie ist in keinem Nachkriegsjahr in solchem Umfang mehr aufgetreten. In anderen Städten, besonders in Industriebezirken, hat die Tuberkulose noch günstigere Ausbreitungsgebiete gefunden, z. B. beträgt im ersten Nachkriegsjahr die Tuberkulosesterblichkeit in Essen 29,09 auf 10 000. Das bedeutet 12,7 Sterbefälle mehr auf 10 000 Einwohner als in der Stadt Bonn. Die Reichsstatistik ergibt im gleichen Jahr 21,6 auf 10 000 Einwohner. — In den folgenden Jahren nimmt mit Besserung der wirtschaftlichen Verhältnisse die Sterblichkeit an Tuberkulose ab. 1920 beträgt sie in Bonn auf 10 000 Einwohner 15,0; im Deutschen Reich 15,4, in Berlin rund 18.0. In anderen Weltstädten ist sie bedeutend höher: in Paris 23,0, Wien 42, Moskau 39,0.

In Bonn wird die absteigende Tendenz der Tuberkulosesterblichkeit 1923 durch eine Zunahme unterbrochen. Erneute Notlage und Valutaverschlechterung kommen darin zum Ausdruck. Der Stand von 1920 mit 15,0 Sterbefällen auf 10 000 Einwohner wird wieder erreicht. Auch in den übrigen deutschen Großstädten weist die Statistik auf eine Steigerung hin: um 1,2 auf 10 000 Einwohner im Vergleich zum Vorjahre. In den folgenden Jahren zeigt die Tuberkulosesterblichkeit dann immer weiteres Absinken; vorübergehende kleinere Zunahmen hemmen ihren schnellen Abstieg. In Bonn fallen nur noch 6,2 Sterbefälle auf 10 000 Einwohner, in den deutschen Großstädten 8,0 und in den Gemeinden mit über 15 000 Einwohnern 7,8. Immer wieder treten kurzdauernde Steigerungen

auf; dennoch setzt sich eine Abnahme der Tuberkulosesterblichkeit durch. 1936 gibt es in Bonn nur 55 Sterbefälle an Tuberkulose oder 5,4 auf 10 000 Einwohner. Diese niedrige Sterbeziffer wird vorher niemals erreicht. Sie liegt sehr günstig im Vergleich zur Tuberkulosesterblichkeit z. B. in der Stadt Essen (8,1) und in den deutschen Großstädten, die 7,2 Sterbefälle auf 10 000 Einwohner berichten.

**Tuberkulosesterbefälle in der Stadt Bonn, in den deutschen Großstädten und in den Gemeinden mit über 15 000 Einwohnern – auf 10 000 Einwohner 1926—1936.**

| | 1926 | 1927 | 1928 | 1929 | 1930 | 1931 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Bonn . . . . . | 10,2 | 9,1 | 9,6 | 8,6 | 6,2 | 7,5 |
| Deutsche Großstädte . . . | 9,9 | 9,6 | 9,1 | 9,1 | 8,1 | 8,0 |
| Gemeinden mit über 15 000 E. | 9,9 | 9,4 | 8,8 | 8,7 | 7,8 | 7,7 |

| | 1932 | 1933 | 1934 | 1935 | 1936 |
|---|---|---|---|---|---|
| Bonn . . . . . | 7,1 | 8,1 | 8,6 | 7,7 | 5,4 |
| Deutsche Großstädte . . . | 7,5 | 7,6 | 7,3 | 7,3 | 7,2 |
| Gemeinden mit über 15 000 E. | 7,3 | 7,3 | 7,0 | 7,0 | . |

**Tuberkulosesterblichkeit 1925—1936.**

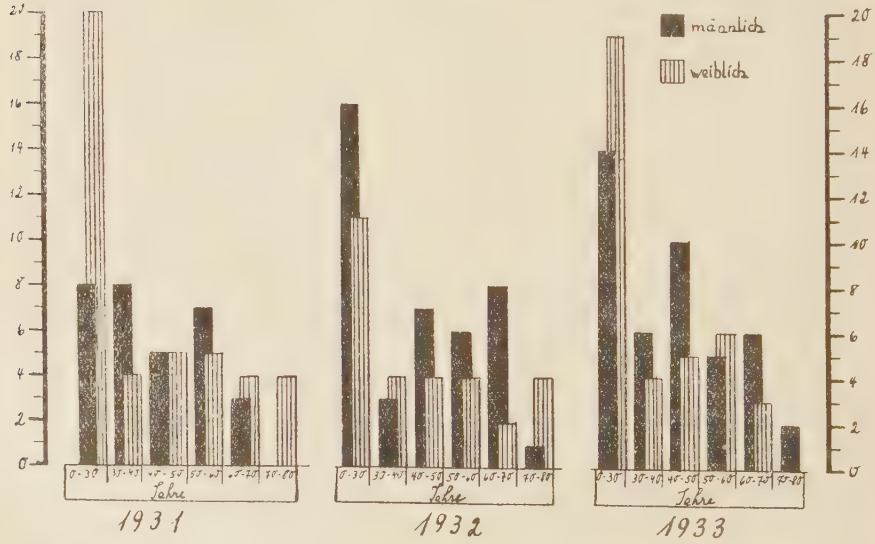
Zahl der Sterbefälle auf 10 000 Einwohner.

Der Sitz der Tuberkulose ist meistens die Lunge, da diese durch die Möglichkeit der aerogenen Infektion besonders gefährdet ist. Infolgedessen handelt es sich zum größten Teil um Sterbefälle an Lungentuberkulose. Werden diese an Zahl geringer, so geht parallel dazu, abgesehen von kleinen Schwankungen, die Gesamtsterblichkeit an Tuberkulose zurück, und umgekehrt steigt die Sterblichkeit der Tuberkulose aller Organe, wenn die Lungentuberkulosesterblichkeit zunimmt. Sie bestimmt also weitgehend die Höhe der Gesamttuberkulosesterblichkeit. In den Jahren 1925—1936 macht sie 0,8 derselben aus.

Die Tuberkulose tritt besonders in den ersten Lebensjahren, im Säuglings- und Kleinkindesalter, dann aber auch im Alter von 15 bis 30 Jahren auf. 1931 gibt es in Bonn 73 Tuberkulosesterbefälle; davon fallen 28 in die Zeit der ersten drei Lebensjahrzehnte. Von diesen betreffen wiederum 20

**Die Tuberkulosesterblichkeit 1931—1933 beim männlichen und weiblichen Geschlecht in den verschiedenen Lebensjahren.**

Zahl der Sterbefälle in Grundzahlen.



das weibliche Geschlecht, das überhaupt in den ersten Lebensjahrzehnten mehr Tuberkulosesterbefälle aufzuweisen hat als das männliche Geschlecht. In höheren Altersklassen ist es umgekehrt. Hier spielt das Berufsleben des Mannes eine Rolle. Von den Berufen sind besonders gefährdet diejenigen, die unter schlechten hygienischen Verhältnissen, in engen, schlecht zu lüftenden Räumen sich abspielen (Fabrikarbeiter). 1931 sind von den 42 Tuberkulosesterbefällen, die die Altersklassen von 30 bis 70 Jahren betreffen, 23 männlich und 18 weiblich. Auch in den Jahren 1932/33 hat in diesen Altersklassen das männliche Geschlecht unter den Sterbefällen das Uebergewicht.

Die Tuberkulosesterblichkeit ist in den Nachkriegsjahren in Bonn so stark zurückgegangen, daß sie 1936 fast nur ein Drittel der Zahl der Sterbefälle im Vergleich zu 1919 beträgt. Dieser gewaltige Rückgang spornt zu weiterer Tuberkulosebekämpfung an, die einer Organisation zur Bekämpfung der Tuberkulose anheimgestellt ist. Tuberkulosefürsorgestellen und -heilstätten sind überall im Reich eingerichtet worden. In der Umgebung von Bonn dient die Lungenheilstätte Hohenhonnef der Bekämpfung dieser Krankheit. Der Kampf gegen die Tuberkulose geht weiter. So ist im April dieses Jahres eine Arbeitsgemeinschaft zur Bekämpfung der Tuberkulose im Rheinland gegründet worden. Solche Arbeitsgemeinschaften sollen bald in allen Teilen des Reiches errichtet werden. Sie erfassen „alle nicht voll versicherten kranken Volksgenossen durch planmäßige Zusammenarbeit mit den an der Tuberkulosebekämpfung beteiligten Kreisen unter Hintansetzung aller eine Verzögerung in der Heilbehandlung herbeiführenden Verwaltungsformalitäten".

Die Bevölkerungsbewegung der Stadt Bonn in der Nachkriegszeit gestaltet sich zu einem wechselvollen Bild. Das wirkt sich aus in:

einer alljährlichen Zunahme der Einwohnerzahl.

einer Abnahme der Eheschließungen und der Geburten-

zahl bis 1933, seit dieser Zeit in einer Zunahme von beiden,

einer Herabsetzung der Sterblichkeitsziffer unter besonderer Berücksichtigung der Säuglingssterblichkeit.

Die niedrige Säuglingssterblichkeit ist der Markstein in der Bevölkerungsbewegung der Stadt Bonn, der einen gesunden bevölkerungspolitischen Aufbau sichern wird. Denn:

„Wer die Jugend hat, hat die Zukunft."

## Literaturverzeichnis.


Burgdörfer: Volk ohne Jugend.
— Familie und Volk.
— Bevölkerungsentwicklung im Dritten Reich.
— Die Ursachen des neueren Geburtenrückganges.
— Sterben die weißen Völker?
— Der Geburtenrückgang und seine Bekämpfung.
— Aufbau und Bewegung der Bevölkerung.
— Kinderreichtum — Volksreichtum.
Müller, J.: Der Geburtenrückgang.
Juradze: Die Bevölkerungsentwicklung nach dem Kriege.
Schacht: Brennende deutsche Bevölkerungsfragen.
Dold: Wie steht es um den deutschen Volkskörper? Rede zur Reichsgründungsfeier. Kiel 1931.
Lenz: Die bevölkerungspolitische Lage und das Gebot der Stunde. Arch. f. Rassen- u. Gesellschaftsbiologie. 21. Bd. 1929.
— Gegenwartsfragen der Bevölkerungspolitik. „Die Deutsche Volkswirtschaft", 1935.
— Bevölkerungsstatistische und bevölkerungspolitische Rundschau. Jahreskurse für ärztliche Fortbildung 1935.
— Die Ursachen des neueren Geburtenrückganges. Schmollers Jahrb. 1931.
Scheffen-Döring: Frauen von heute.
Krose: Der Geburtenrückgang, die Schicksalsfrage des deutschen Volkes. Stimmen der Zeit 1931.
Muckermann: Differenzierte Fortpflanzung. Arch. f. Rassen- u. Gesellschaftsbiologie. 1930.
Gutt: Bevölkerungspolitik, das Gebot der Stunde. Nationalsozialistische Monatshefte. 1933.
Kolbe: Bevölkerungswesen. Deutsche Arbeit. 1929.
Marcuse: Bevölkerungsbewegung und -stand. Hdw. d. Sexualwissenschaft. 1923.
Frankenstein, K.: Zum Bevölkerungsproblem. Fortschritte der Medizin. 1920.
Schoppen: Kommunalstatistische Beiträge. Zeitschrift für Kommunalwirtschaft und Kommunalpolitik.

Ungern-Sternberg: Bevölkerungsverhältnisse in England u. Wales. 1936.
— Bevölkerungspolitische Ziele. Fortschritte der Medizin.
Heher: Umschwung in der Bevölkerungspolitik. Deutsche Berufserziehung. 1934.
Gotting: Bevölkerungsbewegung. Deutsche Berufserziehung. 1934.
Wirtschaft und Statistik. III, VII, IX, XII, XIII u. XV.

## Lebenslauf.

Am 20. August 1912 wurde ich, Gerta Kruse, als Tochter des Bäckermeisters Clemens Kruse und seiner Ehefrau Anna, geb. Philipsenburg, in Essen geboren. Vom 6. bis zum 10. Lebensjahr besuchte ich die Elementarschule in Essen-West, anschließend das Lyzeum in Essen-Borbek und die Luisenschule in Essen, wo ich Ostern 1932 das Zeugnis der Reife erhielt. Nach dem Besuch der Frauenschule zu Honnef a. Rh. im Sommerhalbjahr 1932 begann ich mein medizinisches Studium. Ich studierte an den Hochschulen Bonn, Würzburg, München, Bonn. Die ärztliche Vorprüfung bestand ich im April 1935 an der Ludwig-Maximilians-Universität München und das medizinische Staatsexamen im Sommer 1938 in Bonn.